

FACULTAD DE MEDICINA

Manifestaciones Regresivas En la ESQUIZOFRENIA

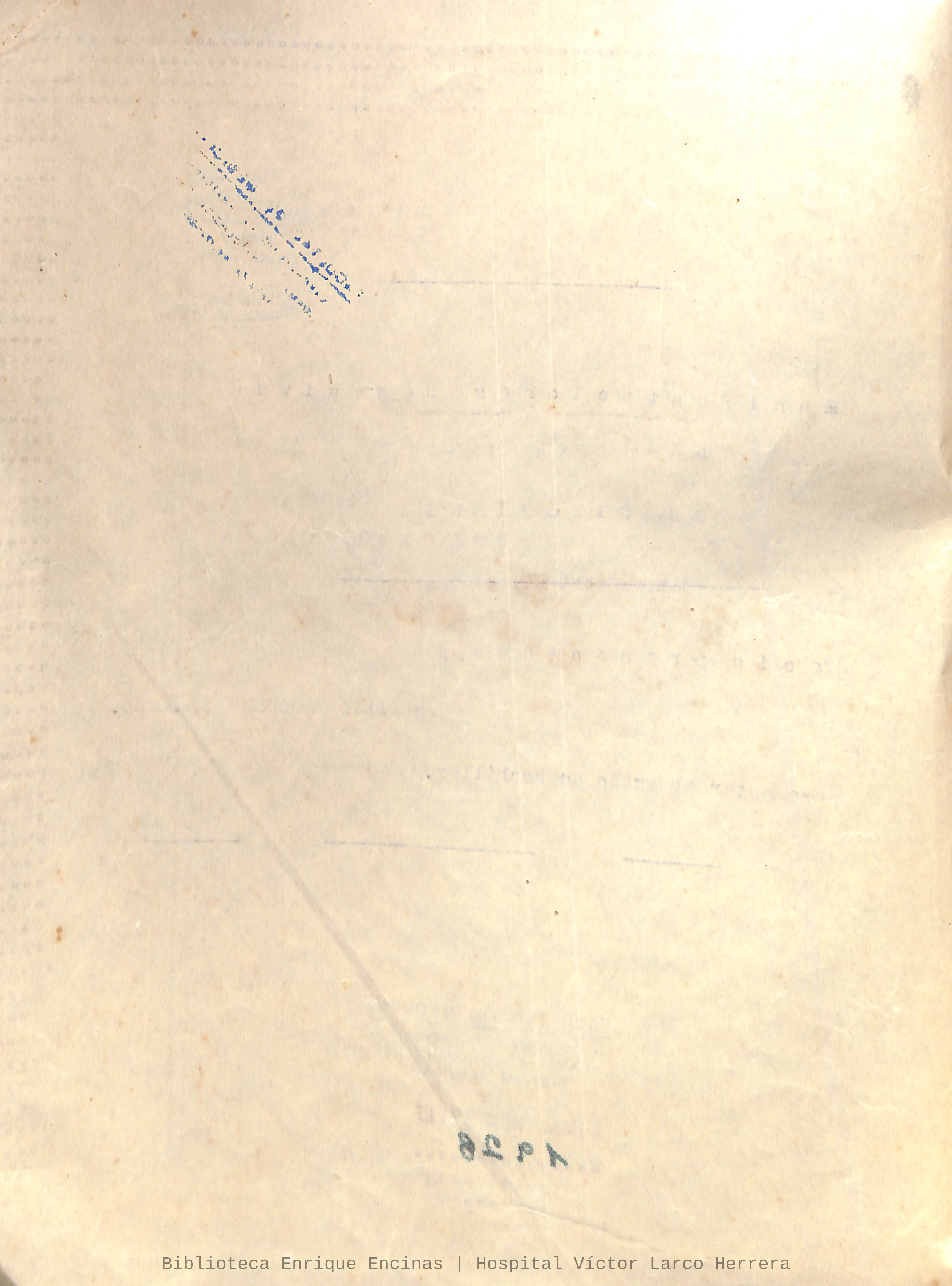
Tesis presentada por

EMILIO MOSCOL QUIÑONES.

para optar el grado de Bachiller.

LIMA MCMXXVIII

1928



A LOS DOCTORES

HERMILIO VALDIZAN

Y

HONORIO F DELGADO/

sinceramente.........................

Sr. Decano, Sres. Catedráticos:

Al presentaros a vuestra alta consideración este trabajo talvez exhausto del interés requerido, apelo antes que nada, á la nobleza de mis maestros, porque estoy seguro de que en el curso de este escrito encontraréis algunas deficiencias. El tema que héme propuesto abordar: "Manifestaciones regresivas en la esquizofrenia", no significa otra cosa, que la aplicación del método llamado 'comparativo' en la actual Psiquiatría. Bien sabemos por lo demás, que alrededor de la esquizofrenia, entidad cuyo cuadro clínico llama la atención por la riqueza de fenómenos típicamente regresivos, domina un criterio constelacional, dando cabida ora á disfunciones endocrino-vegetativas y factores toxinfecciosos, ora a factores constitucionales; pero este edificio etiopatogénico de la demencia precoz resultaría incompleto sino se tuviese en cuenta la concepción psicológica. Es en efecto, a la luz de las investigaciones psicológicas, o mejor, psicoanalíticas, con Freud, White, Rank, Jelliffe y otros, cómo se adquiere la comprensión de la naturaleza y mecanismo de la regresión, hecho casi fundamental en la esquizofrenia, ya que hemos hablado de Psicoanálisis, conviene que digamos de una vez, que éste significa nada menos que la intromisión en la actividad mental, de una nueva esfera: la subconciencia; la intervención de ésta, es la que precisamente estableciendo el mecanismo "psicógeno" en la etiopatogenia de buen número de psicosis y neurosis, y reafirmando los cimientos de una Psicopatología, concibe, que aquellas entidades morbosas resulten ser provenientes de una lucha entre lo consciente y lo inconsciente, esto es, entre el Yo y aquel que "permanece normalmente desconocido para el sujeto, aunque vive a veces vida intensa en lo hondo del espíritu" (1).

(1) Dr. Delgado H.

Hechas las anteriores digresiones, desarrollaré el tópico, conforme al siguiente plan: 1° Ideas generales sobre Psicogenia; 2° La regresión en la esquizofrenia (ontogenética y filogenética); 3° La actitud, el gesto, el lenguaje hablado, la escritura y el dibujo en veinte esquizofrénicos.

CAPITULO 1°

IDEAS GENERALES SOBRE PSICOGENIA

Antes de entrar de lleno en el estudio del proceso regresivo mismo, no me ha parecido superfluo, entrar en algunas consideraciones, respecto del proceso constructivo de la actividad psíquica: la psicogenia. Haremos en efecto aquí, alusión á los principios que rigen la evolución de la psiquis através de las diversas especies é individuos. Abordaremos pues, dentro de este capítulo, algunos puntos de la Psicología genética, que al igual que la Genética general, establece eslabones íntimamente concatenados entre la vida psíquica actual y la pasada, esto es, entre el individuo y la especie. Bajo estas consideraciones, conviene pues conocer, primero, la fase de "organización psíquica", y luego la fase "involutiva", aquella que la Psicología estima como inherente sólo á los seres que se avecinan al ocaso de la vida.

La regresión, aquel proceso que hace retroceder al sujeto, de su más avanzada gerarquía individual á estados anteriores, sustituyendo así la mentalidad superior o adulta por la mentalidad infantil, pueril y pletórica de fantasías, resulta, hasta cierto modo, un tanto comprensible.

ROMANES(1) establece que el hombre durante la fase ovular tiene las mismas funciones psíquicas que crresponden á los seres unicelulares, y que en el regazo materno, en estado de embrión, sus adaptaciones orgánicas y nerviosas corresponden a los protozoos; ~~luego después que~~ poco después del nacimiento, el nuevo sér se asemeja á los equinodermos; á las 3semanas, manifiesta tendencias instintivas, tales como sorpresa y miedo, como en los anélidos; á las 7, ~~distingue~~ asocia ideas por contigüidad, como los moluscos; á las 16, distingue á las personas que le rodean y experimenta placer al escuchar la voz de la madre como los aracnidos; á las I2, surge como en los peces, la asociación de ideas por semejanza; á las 14, hace irrupción el tono afectivo, como acontece en los crustaceos superiores; á las 17, la afectividad se hace más ostensible, como en los himenopteros; la comprensión de palabras, el orgullo y el resantimiento aparecen comom en las aves, á los 8 meses; el odio, el disgusto y la crueldad, emergen á los 10 meses, como en los carnivoros y los rumiantes; igualmente es á los I2meses, que aparece la capacidad de aprehensión de ciertos instrumentos, lo que implica el brote de la venganza, como en los gatos y monos inferiores; finalmente, la revelación de cierta moralidad y remordimiento aparece á los 15 meses, igual que en el perro y los monos antropoides.

Es de toda evidencia, que este paralelismo entre la evolución mental de las especies y del hombre sólo es exacto "considerado en conjunto, los detalles son más ó menos aproximativos forzosamente, dada la relativa desigualdad entre los individuos de cualquier especie"(2). De este paralelismo surge la Psicología genética, cuyo postulado es establecer el cum

(I) Romanes- La evolución mental en los animales.

(2) Ingenieros J.- Principios de Psicología biológica.

plimiento de la ley biogéntica fundamental de Haeckel, tanto en lo orgánico como en lo psíquico;vale decir pues ,que "la ontogenia es la recapitulación de la filogenia,aunque en forma rapidísima"(I).Las funciones psíquicas ,según lo expuesto ,se desarrollan de modo progresivo en el curso de la evolución de las especies;las diferencias que se advierten entre aquellas especies y la psiquis humana solo son cuantitativas. El embrión humano pues posee una actividad mental muy limitada ya que como en los reptiles ,aves,mamiferos y demás vertebrados superiores, tal embrión se sustrae á las influencias directas del medio ambiente ;el feto solo ~~se xxxxxx~~ reacciona mediante movimiento;su sensibilidad especial aparece mas tarde.Es el nacimiento el que imprimiendo al embrión nuevas condiciones de adaptación ,determina en él nuevas funciones mas adecuadas para la conservación de la vida.El recién nacido poco se diferencia ~~poco~~ mentalmente de la especie animal ,y es por esto que Baldwin(2)aceptando también el cumplimiento de la ley biogénética en la psicogenie, concluye en la existencia de la analogía entre la filogenie mental (evolución mental de la especie)y la ontógenie mental (evolución mental del niño).

Avanzando en el estudio de la psicogenie ,abordaremos el lenguaje,éste no aparece bruscamente en el sér humano ;también aparece en la escala animal,ya que es un poderoso medio de comunicación y elemento favorable á la conservación de las especies(3).Tal comunicación se hace primero por movimientos ,luego por sonidos ,como acontece en los pájaros

(I)Delgado Honorio F.-Algunos aspectos de la psicología del niño.Lima
(2)J.M. Baldwin.-Mental Development in the Child and the Race.N.Y.1925
(3)Ingenieros .Obra cit.

el canto de estos sería el equivalente del"canto humano sin palabras". Es ulteriormente que aparece el lenguaje articulado,primero en los monos superiores y después en la especie humana. Garner(1)dirigiéndose álos bosques africanos ha podido informarse [redacted] de la diversidad de gritos peculiares en la especie simiana,afirmando que ha notadohasta 22palabras.Siendo pues la palabra la expresión del pensamiento,véseuna vez más la continuidad de la evolución psiquica .Dentro del criterio extrictamente genético, la voz animal es de consiguiente un gesto ,un movimiento de reacción á determinadas exitaciomes directas ó indirectas del medio;asi mismo el hombre se comunica por medio de sonidos y gesto s que traducen ~~en no pocos casos~~ estados afectivos mas definidos.El lenguaje en el niño está constituido por gritos,interjecciones y gestos;es mas tarde que aparece el gesto vocal simple ,la palabra y la escritura. En los primeros meses el niño es capáz de la expresión vocal;á los 6meses nace la expresión de consonantes ,luego de monosilabos y disilabos(mamá-papá ,etc;á los 22 meses,aparece un esbozo de construcción gramatical,y finalmente aquella capacidad constructiva se define mejor con la expresión de los verbos que hacen"decrecer la expresión interjectiva"(2);el lenguaje articulado progresa ,peros sin implicar la extinción integral de la expresión mímica y gesticular.

La evolución de l lenguaje según JESPERSEN(3) demuestra una progresiva tendencia desde las irregulares conglomeraciones á los cortos elementos ;las ideas abstractas de negación han reemplazado á la multiplicidad de las negativas concretas.Es así como las expresiones negativas

(1)Cit.por Ingenieros.

(2)Luis.D.Espejo.-*El lenguaje normal y patológico* Anales de la Facultad de Medicina.-Lima,Agosto 1919.

(3)Cit.por WILLIAM A White en Essays in Psychopathology.-N.Y.1925.

NOBODY y NOTHING ,por ejemplo ,dice el citado autor,han sido reemplazadas por el NO simplemente,tratándose de le la expresión inglesa, dentro del vocabulario primitivo de las gentes, se vé pues cómo el mas avanzado lenguaje es "aquel que tiene el poder de expresión de ideas abstractas,mientras el lenguaje primitivo es más concreto "(I),v.g, la idea del número ,extremadamente abstracta, ha sido expresada anteriormente por los dedos de la mano y pies(caracter concreto é indiferenciado); es por esto que STORCH(2)dice, que "la historia del pensamiento en el salvaje y el niño revela un cambio desde la relativa simplicidad hacia un acrecentamiento de complejidad y diferenciación".

Geneticamente considerado, el grado de civilización de las clases sociales inferiores resulta ser equivalente al grado cultural de los pueblos primitivos,lo que explicaría las hechicerías ,las posesiones diabólicas y particularmente ciertas manifestaciones estéticas.El dibujo,por ej.deja ver de modo un tanto ostensible la similitud entre el salvaje y el niño:en ambos se advierten tres fases ,los garabatos,á los cuales no se omite la asignación de algún significado ; la fase ideográfica ó de representación abstracta,esto es,la intención de representar algo sólo concebible por el sujeto y no la copia de algo concreto,finalmente la fase fisiográfica ó de representación de casos reales ó concretos.Yendo mas lejos podemos establecer aquella similitud en el juego mismo de los niños,pues que aquél tiene para ellos una significación biológica tan alta como para los representantes de la niñez de la humanidad,los salvajes,la tienen las hazañas efectivas de la lucha por la vida:el niño que juega con arcos y flechas realiza una función de tanta utilidad vital como el hombre prehistórico cazando para su

(1)William A.White:"Essays in Psychopathology".

(2)Cit.por White.

sustento(1),De igual modo,el niño como el salvaje, es animista,esto es, dota a los objetos de alma .En fin la credulidad infantil establece á no dudarlo,otra ligazón con nuestros predecesores,pues su afectividad corresponde filogenéticamnete á la época de los órigenes de las mitologias y leyendas,-Los pueblos primitivos lomismo que los niños en cierto instante de su evolúción estiman á las especies animales dotadas de un alma semejante á la propia,á tal punto de premiar ó castigar sus buenas ó malas acciones.

Hasta aquí solo nos hemos ocupado,por así decirlo,del aspecto filogénético de la psicogenie;veámos ahora qué de interesante tiene la evolución psiquica através del desarrollo individual ,esto es ,abordemos el estudio xxxxxxxxxxxxxxxxxxx del aspecto ontogenético de aquella.En efecto,dentro de este nuevo aspecto de la psicogenie, encontramos algo bastante importante:las relaciones de la psiquis con el instinto sexual,xxxxxx ,este hecho se desprende de las investigaciones psicoanalí ticas,las que demostrando dentro de la personalidad humana una nueva esfera,el subconsciente,hacen ostensible la íntima conexión entre la mente ylas necesidades libidinosas. El subconsciente pues es muy conveniente concerlo.Qué es en efecto ?Es la "resultante de las tendencias hereditarias,fruto del pasado del género humanoy de los antecesores inmediatos ,esto de una parte,y de otra, del pasado de la propia vida;es la mentalidad infantil que sobrevive" (2),y que en buen grado influye sobre la conducta del adulto.La experienzia ó las impresiones infantiles tienen pues enorme influencia sobre la formación del caracter y la personalidad(3);la experiencia de

(I)Delgado H. Psicología del niño:El desarrollo psiquico del niño.
(2)id id ---. id id. :Significado genético prospectivo de la experiencia infantil.
(3) id id. id id. :La formación del- y el caracter.

del adulto depende de la experiencia adquirida anteriormente;de aquí la importancia del "valor genético prospectivo de la experiencia",según el profesor Delgado.Importa pues conocer antes que nada ,el tipo de la experiencia del niño.Según Freud y otros,ésta es afectiva;la tendencia de la actividad mental infantil es conforme al principio del placer .Desde que el niño viene al mundo ,exterioriza su deseo ,su libido,respondiendo á tales anhelos de satisfacción sus familiares con la consecuciónde abrigo ,quietud y alimento, si bien es verdad involucrando aún sus demás necesidades órganicas.Conforme á la concepción freudiana ,el niño cuando efectúa la succión del seno materno, realiza simultaneamente la satisfacción libidinosa,aunque un tanto rudimentaria;y sino,qué otra cosa puede significar el movimiento que á tal acto acompaña,y que tanta similitud tiene con el que aparece en las fases ulteriores de la vida?.La lactancia pues enmascararía ,según elconcepto psicoanalítico ,el ejercicio sexual,esto de un lado ;y la alegría y el estado hipnótico que subsigue á la lactancia, significaría el culmen de satisfacción nutritiva y placentera,de otro lado.Tiene igualmente caracter libidinoso,aquel acto,muy indiferente para los seres que rodean al niño, de llevarse los dedos á la boca (chupeteo). La zona oral constituye,pues, una nueva fuente de satisfacción erótica. Siguiendo la evolución del instinto libidinoso,diremos que el niño en su fase puerológica también ostenta señales de satisfacción sexual; en este instante,aquel se satisface sexualmente, ora con el acto mismo de la lactancia, ora efectuando movimientos de figuración erótica más o menos marcados, ora en fin introduciéndose uno o algunos dedos en la boca. Llegamos luego a la fase puerológica (segundo período),el que impone hablar de un período de latencia de la sexualidad infantil (a partir de los 5 ó 6 años. En la fase puberológica o fálica, el instinto sexual se pone al servicio de

la función reproductora; al sentimentalismo un tanto egoista del sér, sucede el altruismo. En este instante los "instintos parciales", que se ejercitan con mayor ó menor grado en las etapas anteriores, se fusionan para constituir el instinto sexual definitivo. Las conquistas que el púber hace son plenas en todo orden y debemos referirlas a las que hizo cuando niño; pero tratándose de su sexualidad, ésta "vuelve a hablar", pero con nuevo lenguaje: el placer preliminar derivado de los instintos parciales infantiles es reemplazado por el placer final. Surge aquí la tensión sexual, punto límite de excitabilidad despertado por los aludidos instintos que llevan al culmen el deseo erótico. Influencias biológicas importantes agregadas al mayor o menor ejercicio que el niño hizo de sus instintos elementales imponen nuevas normas en la vida sexual del individuo; ora ostenta su líbido con actos equivalentes a los de sus momentos infantiles (succión del pulgar, perversiones), ora se entrega por entero á las conquistas realizadas, á merced de la poderosa influencia de la censura, cuyo término implica la acción frenatriz de factores sociológicos que definen más tarde la constitución sexual que puede hacer franco abandono de las tendencias egoistas del sér, yendo á buscar el objeto erótico normal. Llegamos en fin a la etapa nominológica o de madurez erótica; esta fase tiene por límite inferior el ocaso de la pubertad y concluye en el límite inicial de la vejéz; es este lapso en el que el sér ejerce el pleno dominio de las adquisiciones hechas anteriormente, y en el sector sexual adquiere la virilidad, el poder fecundante. Surge aquí el "grito de familia" que es el que genera en la personalidad los problemas del "trabajo y la salud", nuevos frenos en esta fase, que restringen y distraen la necesidad genésica; digamos de paso que en esta etapa puede acontecer lo que en la pubeoreología: el ejercicio de instintos

parciales. Llegamos ,por último ,á la fase gerontológica del sér, la vejez, Aquí ,apenas si en ciertos casos,existen algunos estertores eróticos ;la casi totalidad de los ancianos pasa ,por así decirlo- á ser tributarios de la infancia ,suele hablarse ,tratándose de la actividad sexual en la senectud,de retirada de amor;pero cabría hablar también de otras manifestaciones eróticas de tipo francamente regresivo. Y es así que diremos que en el viejo la importancia del erotismo anal,por ejemplo,resurge ,al par que un exagerado egoarquismo" que exigen un condicionamiento del ambiente en forma estrecha á la satisfacción de sus necesidades particulares.Tal xxxxxxx egoarquismo nos lo dirían los odios y la avaricia de ciertos seniles"(I)

De la breve reseña que hemos hecho de la evolución del instinto sexual,se desprende,que el niño al satisfacer sus necesidades primarias,se conecta ó fija afectivamente hacia la madre,ya que ésta acude prontamente á atender sus deseos.Es ya oportuno que digamos,que estos anhelos y satisfacciones de parte de sus familiares generan una corriente de afectividad tal,que convierten los instrumentos de placer en objetos de deseo,es decir,"que lo que era un medio se ha convertido en un fin"(2),-Converge esta afectividad naturalmente, hacia los seres mas íntimos,los padres y luego los sustitutos;es entonces que surge lo que se llama complejo sexual,ó el "family"neurotic romance de Rank",por estimarse como un fenómeno universal(3). El padre como en la generalidad de los casos es poco afectivo y muy exigente con el niño,significa para éste la encarnación del poder y de la superioridad,máximun si el niño se dá cuenta mas ó menos cabal de las múltiples caricias y atenciones que la madre prodiga al esposo,lo que implica en la mentalidad del niño un"cpritos",forjándose entonces en el niño,el deseo de emulación y de sustitución ,l hijo

(1)Valdizán H.y Delgado H.:"La rebelión del lívido sexual en la vejez"

(2)Honorio Delgado:Ob.cit.

(3)Smith Ely Jelliffe:The Technique of Psychoanalysis"

quiere reemplazar al padre haciéndose así posible la irrupción de la revalidad para con el padre y el extremado afecto ó fijación respecto de la madre. Estamos pues frente al complejo de Edipo, esto es, frente á la atracción intensamente afectiva é incestuosa .

Tratándose de la hija , idéntico conflicto psicosexual ó rivalidad acontece ; aquella puede fijarse á su padre. Favorece en la mujer la génesis del complejo(de Electra), la carencia de falo, de donde el nombre de c. de castración dado igualmente á aquel, ya que la sola falta de órgano genital igual al hombre, es el que condiciona la aparición de tal complejo(I). Expresión un tanto sublimada de este ultimo no serían aquellas jóvenes que se horrorizan de las exigencias reales de la vida sexual, ocultando su libido en el intenso amor á sus padres ? Yendo más lejos, la frigidez de ciertas mujeres, los enamoramientos entre consanguineos no traducirían acaso la supervivencia del citado complejo?

Pero digamos de paso, que felizmente las tendencias libidinosas de tales complejos son en cierto modo sublimadas , gracias á la mutación de los deseos inferiores por otros más elevados . Tal mutación es impuesta por la autoridad paterna. Refiriéndonos á la mujer, el desplazamiento incestuoso se efectúa por el deseo de obtener de parte del hombre un hijo , significando este hecho una especie de venganza , ya que la falta de pene implica para el sexo femenino una herida, y el coito constituye un equivalente de castración para la mujer. Tal desquite de parte de esta última , puede ir hasta la exteriorización de tendencias subconscientes harto marcadas: "deseo de castigar al hombre y deseo de apoderarse del órgano de que se cree privada; la frigidez y el vaginismo serían la expresión de aquello"(2).

(I) Freud S: el instinto sexual.

(2) Karl Abraham.

Las inconmensurables notas de ternura de parte de los familiares, particularmente de la madre, son capaces, como se vé, de encarnar en el niño de sexo femenino "el ideal de posesión, en lugar del de sustitución"(I). De consiguiente, cabría el precepto siguiente: ni demasiada ternura, ni demasiado castigo, pues que uno y otro crean el concepto de superioridad é inferioridad en el niño: lo primero, cuando lejos de neutralizar debidamente la omnipotencia ó egocentrismo de la etapa llamada AUTHEDONICA (concepto de Delgado), se la amplía, otorgando más y más ternura; lo segundo, cuando tal afán de neutralización, por medio de castigos y demás medidas represoras vá más allá, lo que crea en el sér fantasías compensadoras (considerarse hijo adoptivo, pertenecer á noble linaje, etc).

La actualización de complejos ó mejor su extrema ostentación, es factible, como lo ha observado Delgado, (Lima). en sujetos, naturalmente, psíquicamente descompuestos. El citado autor refiere el caso de un esquizofrénico que inicia su dolencia "con prohibiciones á su madre de que se presentara ante él incompletamente vestida, habiendo sido vencidos los escrúpulos por una agresión erótica franca hacia la persona de su madre(2). Otro caso de fijación ó adhesión á la madre observado por el mismo autor es el siguiente: respondiendo el paciente á la pregunta que se le hiciera QUÉ PENSABA UD CUANDO SE MASTURBABA?, contestó EN MI MADRE...la virgen...quien sabe.(3).

Bien se colige de todo lo dicho, cuán numerosas y complejas son las

(I) Delgado H: ob. cit.

(2) Id ....: A Journal of Psychiatry of adolescence; Clinical history of case of Dementia Praecox. 1919.

(3) Valdizán H y Delgado: Factores etiológicos de la demencia precoz; Revista de Psiquiatría y Disciplinas conexas. Vol. IV. Lima 1922-23.

relaciones existentes entre la psiquis y las tendencias libidinosas; bien se colige igualmente que el caracter, la organización definitiva de la personalidad, en la vida adulta, depende del modo como se ha ejercitado el líbido infantil. En cada etapa del desarrollo hedonístico del sér entran una serie de factores que van modificando la actividad mental. Son el padre, la sociedad, el maestro, los que imprimen tales modificaciones, reprimiendo lo que es ineficáz para el niño: todos ellos tratarán de neutralizar el egoarquismo durante la fase autohedónica, desplazando hacia lo normal la actividad erótica de las diversas zonas y órganos libidinosos en la etapa organoerótica; y durante la etapa socihedonista a tenderan á "desfijar" el afecto de sus genitores, transfiriéndolos á otros seres.

Por consiguiente, del modo como se haya llevado á cabo aquella neutralización, surgirán los diversos tipos de caracteres.

Estudiando brevemente los tipos de caracteres. Smith Jelliffe (1) aprovechando de un esquema á base de circulos concentricos dice, que "un caracter perfecto é ideal, estaría representado por un circulo completo; una imperfecta socialización del libido (adaptación incompleta á la realidad) estaria representada igualmente por una curva con entrantes y salientes, indicando aquellas la calidad de fijacion ó regresión".

Se han hecho diferentes intentos de clasificación: biológica, fisiopatológica, social, psicológica y psicopatológica. Desde el primer punto de vista, se admiten caracteres intelectuales, sensitivos y activos; el segundo punto de vista concibe tipos normales y anormales, o evolutivos y regresivos; el tercero, con Venturi, admite tipos caracteristicos, indiferentes y mediocres, ó activos, pasivos y amorfos.

(1) S. Jelliffe: Obra citada.

Pero los puntos de vista psicológico y sobre todo el psicopatológico tienen mayor interés. El primero, con Jung, admite tipos de introversion y extraversion, ó inteligentes y sentimentales, (afectivos, fríos y reservados) ó centrífugos y centrípetos ó activos. Dentro de estos tipos, el mismo Jung admite subtipos no fundamentalmente diferentes, pues concluye que en el fondo "existe homogeneidad en la mentalidad humana, considerando desde luego el subconsciente". Kretschmer no sólo admitiendo, sino otorgando francamente valor á las tendencias libidinosas, considera los tipos esquizotímicos y ciclotímicos; este ensayo de clasificación, que merece calificarse psicopatológico, deja ver el mayor ó menor grado de predisposición psiconeurótica. Vale decir que el primer tipo correspondería, dentro de la concepcion de Jelliffe, á aquellos sujetos cuya etapa sociohedonística no ha sido controlada debidamente; serían aquellos que han alcanzado incompleta socialización del libido.

La subconsciencia.- Ya hemos dicho algunas palabras sobre ésta; pero conviene decir algo más.

La subconsciencia, considérase como la resultante del cúmulo de fuerzas aportadas por los móviles sexuales en pugna naturalmente con los principios sociales que priman en la conciencia; es el intruso que asoma de tiempo en tiempo. Imaginaos un vaso lleno de agua y vertamos luego un poco de aceite; éste formando una capa sobre la superficie del agua representará la conciencia, significando el agua la subconsciencia. Una sacudida del continente determinará el desequilibrio del contenido, es decir, determinará el emulsionamiento, permitiendo así que el agua asome á la superficie. Ahora bien, como la pérdida de equilibrio de tales líquidos obedecen a sacudimientos producidos por el agua misma ó por incitaciones venidas del exterior,

bien se comprende, desde luego en sentido figurado, que el fundamento de la vida anímica está en lo que representa ~~xxxxxxxx~~ el agua, en la subsconciencia. No es propiamente pues la vida de la conciencia el fundamento de la actividad psíquica, éste se halla en la subconsciencia(I). Mientras que la conciencia representa la resultante de nuestros actos en relación con la civilización, aquella es la resultante de todo lo que nos es innato. La primera es el yo consciente ó civilizado, la segunda es el yo salvaje ó ello. El subconsciente pues es muy importante dentro del desnvolvimiento integral de la personalidad humana, ya que "nuestros deseos partiendo gradualmente desde aquella, ascienden á la conciencia, actividad simplemente censora"(2). Qué es nuestro caracter, sino la condensación de la historia que nosotros hemos vivido desde nuestro nacimiento, aún más allá, antes de éste? Indudablemente, nosotros pensamos con solamente un pequeña parte de nuestro pasado; pero es con nuestro entero pasado que nosotros deseamos, queremos y hacemos. Nuestro pasado se hace manifiesto en sus impulsos, es sentido bajo las forma de tendencias, y una pequeña parte de ello es sólo conocido en forma de ideas"(3).

Kaplan dice que el lenguaje del inconsciente es simbólico ó figurativo. El simbolismo resulta, pues, ser un atributo importante del subconsciente, con la caracteristica de que los simbolos tienen valor substitutivo esto es no expresan franca y limpiamente su tendencia, de aqui su dificil interpretación. Uno de los simbolismos subconscientes son los ensueños.

(1) Toribio Alaiza Paz Soldán: Conferencia dictada en Lima.

(2) Jelliffe: The Technique of Psichoanalysis".

(3) Bergson: Cit. por Jelliffe

LOS SUEÑOS.- Constituyen estos el lenguaje de la subconciencia; el producto de ésta; el episodio "en el que el prisionero (la subconciencia) burlando al vigilante (la censura) hace respirar á aquella, brisas de libertad" (1). De aquí la importancia de la oniroscopia, que estudia los sueños, ya que la desintegración de los sueños en sus partes, y su interpretación, "significan la posesión del mayor número de ideas y recuerdos de lo más hondo de la personalidad, frutos de la experiencia, ideas y sentimientos del pasado, que en realidad son partes que integran formaciones subconscientes, verdaderos manantiales de las fuerzas psicológicas que gobiernan indirectamente la vida del sujeto. Son los sueños, la realización de deseos o el desbordamiento de impulsos, tendencias o posibilidades de diverso orden y origen. Son en fín, los sueños, elementos de valía como sostenedores del equilibrio psíquico, sobre todo en los instantes en que el ello se sobrecarga, sirviendo entonces de válvula de escape á las inclinaciones innatas" (2) De otro lado, constituyen los sueños, uno de los mas exquisitos mecanismos de defensa del sér. En efecto, así como el organismo dispone de un proceso de defensa contra las diversas infecciones, constituyendo ello la inmunidad, así tambien, dentro de tal proceso de inmunización, constituyen los sueños un mecanismo de defensa contra los factores que desintegran el organismo en su nivel psicológico. Es así como los chistes, los olvidos y otros hechos que involucran motivos subconscientes, no son "ocurrencias accidentales, porque nada mental es accidental; y aún, los mismos lapsus linguae, analizándolos, se descubre estar ligados á un momento de la vida del sujeto"(3)

(1) Apuntes de la Catedra de Psiquiatria I,927.

(2) Delgado H. La rehabilitacion de la interpretacion de los sueños. (Anales de la Facd de Med. I,927

(3) Jelliffe and White Diseases of the Nervous Systen. I,919.

Cuál es el mecanismo del proceso onirico?.-Conocidas las fuentes de la submentalidad ,y sabido que no otra cosa que la exteriorización de aquella significan los sueños,es dable en cierto modo entender dicho mecanismo .En efecto,son tres las etapas de simbolización onirica,á saber:la representabilidad ,la condensación y el desplazamiento,siendo debido precisamente al último ,el caracter disparatado en sumo grado de ciertos sueños,lo que á su vez hace compleja la interpretación onírica.

Se ha dicho,de otro lado,que los sueños interrumpen el sueño normal;pero muy al contrario,según las investigaciones psicoanaliticas,aquellos ejercen una función protectora de la psiquis contra el desplacer .Significan igualmente los sueños,la libre actividad de las fuerzas psiquicas inferiores por oposición á las fuerzas psiquicas superiores que envuelve la censura.El soñador regresiona al pasado ,hacia su etapa authedonística en que su alma"no ha sido aún castigada por los desmentidos de la ruda realidad .El soñador adulto no hace otra cosa que refugiar su espiritu en el paraíso perdido"(instante infantil).

Digamos finalmente ,que los sueños son la "figuración resultante de la antítesis entre el contenido del Ello (generalmente á base de tendencias proclives)y el Yo.

Como la demostración de que el proceso onirico constituye "el acabamiento de impulsos y deseos" francamente eróticos ,podemos referir el ensueño siguiente:un sujeto relata que"durante el sueño penetra á un establecimiento comercial, en el que están presentes los dueños (un matrimonio con dos niños del sexo opuesto);tras breve conversación con los padres de la niña ,toma á ésta en sus brazos ,y tentado febrilmente de besarla,lo hace ,no sin antes mirar con suma atención á aquellos. En el instante de besarla ,despierta bruscamente el soñador,informándose de la erección plena de sus genitales".Analizando desde luego modestamente este ensueño,se descubre que el soñador en la noche anterior

Cual es el mecanismo del proceso onírico?.-Conocidas las fuentes de la submentalidad ,y sabido que no otra cosa que la exteriorización de aquella significan los sueños,es dable en cierto modo entender dicho mecanismo .En efecto,son tres las etapas de simbolización onírica,á saber:la representabilidad ,la condensación y el desplazamiento,siendo debido precisamente al último ,el carácter disparatado en sumo grado de ciertos sueños,lo que á su vez hace compleja la interpretación onírica.

Se ha dicho,de otro lado,que los sueños interrumpen el sueño normal;pero muy al contrario,según las investigaciones psicoanalíticas,aquell ejercen una función protectora de la psiquis contra el desplacer .Significan igualmente los sueños,la libre actividad de las fuerzas psíquicas inferiores por oposición á las fuerzas psíquicas superiores que envuelve la censura.El soñador regresiona al pasado ,hacia su etapa autoedonística en que su alma"no ha sido aún castigada por los desmentidos de la ruda realidad .El soñador adulto no hace otra cosa que refugiar su espíritu en el paraíso perdido (instante infantil).

Digamos finalmente ,que los sueños son la xxxx "figuración resultante de la antítesis entre el contenido del Ello (generalmente á base de tendencias proclives)y el Yo.

Como la demostración de que el proceso onírico constituye "el acabamiento de impulsos y deseos" francamente eróticos ,podemos referir el ensueño siguiente:un sujeto relata que durante el sueño penetra á un establecimiento comercial en el que están presentes los dueños (un matrimonio con dos niños del sexo opuesto);tras breve conversación con los padres de la niña ,toma á esta en sus brazos ,y tentado reprimirte de besarla,lo hace ,no sin antes mirar con suma atención á aquello en el instante de besarla ,despierta bruscamente el soñador,informándose de la erección plena de sus genitalesx.Analizando desde luego modetamente este ensueño,se descubre que el soñador en la noche anterior

había estado paseando con su amada acompañada de un niño, y le había si-do negado un ósculo bajo el nimio pretexto de que el niño "no deseaba". Este ensueño dejaría ver en mi concepto, el importante rol que los sueños tienen en la actividad libidinosa del sér, como libertadores de la subconciencia, la que casi siempre alberga necesidades eróticas.

Obarrio y Macone (1) hablando del delirio onírico de los niños, hacen in-tervenir en la génesis de dicho delirio, la insuficiencia hepática provocada por intoxicación, relacionando esta última con la mayor absorción intestinal durante la noche, lo que aumentaría, según ellos, el es-fuerzo hepático. Terminan afirmando, que cuando el sueño no es fisioló-gico, se hace incompleto, surgiendo entonces los ensueños (cuando las tóxinas son moderadas) ó los delirios oníricos (cuando tales tóxinas abundan).

Resumiendo lo expuesto en este primer capítulo, cabe decir que se tien-de á considerar el organismo como un todo en el que hay que concebir el cuerpo y la mente no separados y distintos, sino simplemente como diferentes aspectos de aquel. De otro lado, así como la Patología general admite en la etiopatogenia de los estados morbosos, un componente somático, la Psicopatología considera en el organismo un componente psíquico, ligado al subconsciente. ¿Cuál es la naturaleza de la mente, y de las reacciones mentales? Solo se la puede comprender, estimando una y otra como "reacciones totales", es decir, como reacciones del organismo considerado como un todo; de modo que cuando se habla de reacciones de un particular órgano ó parte del organismo, nos abstraemos en la Fisiología. Biologicamente, se tiende pues á admitir dos tipos de reacciones: parciales y totales, ó fisiologicas y psicologicas, incluyen-

(1) Obarrio y Macone: Delirio onírico de los niños (Actas y trabajos del IIº Congreso Nacional de medicina de Buenos Aires-1922).

do entre las segundas, la experiencia personal ó individual y la racial ó filética.

William White en su trabajo "The Primitive mentally and the racial unconscious", tratando de esquematizar los diversos planos de la conciencia y subconciencia, habla, aparte de la subconciencia personal o individual, de la subconciencia racial ó colectiva, relacionando la primera con la experiencia del individuo, y la segunda, con la experiencia heredada de la especie, otorgándole grandísima importancia á esta última, á tal punto de considerarla como una superestructura, "sobre la cual el resto del material psíquico es erigido". Mientras la subconciencia personal equivale pues á las fijaciones y adquisiciones del individuo, la subconciencia filética equivale á las adquisiciones y disposiciones heredadas de nuestros predecesores, de la infancia de la humanidad, los hombres primitivos(I)

Tratando de enfocar estas ideas dentro de la esquizofrenia, debo anotar que en esta desadaptación mental, es precisamente la subconciencia colectiva ó racial la que más asoma, sin dejar, desde luego, no muy atrás, á la subconciencia personal, que revive hechos infantiles. Sobrada razón tienen pues, los que afirman, que los dementes precoces continúan siendo niños ó pueriles en ciertos aspectos, y son ajustados al primitivo inconsciente. Rank refiriéndose á este punto, dice que "las fantasías de los neuróticos, son la reproducción uniformemente exagerada de la imaginación infantil(2).

C A P I T U L O I I

L A R E G R E S I O N E N L A E S Q U I Z O F R E N I A /.

(I) William A White: Essays in Psichopathology N. Y. 1925.

(2) Cit. por Jelliffe. The Technique of Psichoanalysis . 1920.

Constituye la regresión la característica fundamental de la demencia precoz.

Kempf(I)estimando más practico usar un sistema de clasificación de las psicopatías de acuerdo con las naturaleza de"sus dificultades afectivo-autonomicas" considera la esquizofrenia dentro del tipo de psiconeurosis donde predominan la manifestaciones regresivas,asignándole como caracteres clínicos los siguientes ;nostalgia ,apatía, sueños de la niñez,falta de orden ,limpieza y cooperación ;actitudes preadolescentes ,infantiles y prenatales,estableciendo al mismo tiempo como causas del proceso regresivo "fijaciones infantiles".Para este autor las neurosis de regresión,que constituyen el tipo opuesto de las neurosis de compensación,están caracterizadas por in diferencia social y tendencias suicidas.

Mac Curdy(2) considera igualmente que la esquizofrenia debe ser explicada sobre la base "de una regresión á un nivel en el que las tendencias instintivamente reprimidas (incesto y crimenes similares)se vuelven activos".

Storch y Reiss refiriéndose sobre todo á aquellos precoces catatónicos ,expresa que el cuadro clínico de la demencia "debe ser mirado como una situación en la que los diversos niveles de la personalidad son desplazados á un plano primitivo".

Sullivan (3) pronunciándose igualmente sobre este punto ,manifiesta que "si las múltiples desgracias del sujeto son de tal naturaleza , que resultan insuficientes para contener el equilibrio requerido en-

(I) Kempf. Psycho-Pathology. I,920.

(2) Cit. por Sullivan

(3) Harry Stack Sullivan: Peculiarity of thought in schizophrenia The American Journal of Psychiatry- Vol. V Nº I July I,925 N. Y.

tre el deseo y su satisfacción, entonces aquel se retira del mundo, sea fisicamente, recurriendo al suicidio, sea por la via simbólica (esquizofrenia)".

William White(1), muy adicto al método comparativo, esto es, admitiendo la analogia entre el hombre primitivo y el niño, al par que entre aquellos y los estados psiconeuróticos, particularmente la esquizofrenia, afirma que las psiconeurosis son "esencialmente disturbios en el nivel psicológico".

Finalmente, Delgado(2) expresa que la demencia precoz tiene su génesis "en la aparición en la vida del individuo, de una dificultad tal, que agudiza el antagonismo entre la represión y la subconciencia, y que termina con el triunfo del contenido de ésta".

El proceso regresivo en la esquizofrenia, podemos estudiarlo en sus dos aspectos ó tipos: ontogenético y filogenético. El primero significa el retorno á etapas pasadas de la historia del propio sér, y el segundo, el retorno de etapas y modos de ser de nuestros predecesores; en otros términos la regresión ontogenética comprende la visión retrospectiva de las adquisiciones individuales desde la madurez hasta el instante nipiológico; mientras la regresión filogenética abarca la experiencia heredada de la raza: la subconciencia colectiva de Yung.

<u>REGRESIÓN ONTOGENÉTICA</u>. Ontogenéticamente consideramos al individuo desde el estado de embrión, ó mejor, desde la infancia hasta la senectud; podemos considerar igualmente dentro de la evolución ontogenética, los diversos momentos "post-natales" como los llama Stanley Hall: etapa terminal, juventud propiamente dicha, pubertad, niñez é in-

(1) W. White: Op. cit.

(2) H. Delgado: "El instinto sexual y la subconciencia". Crónica Médica 1.92?.

rencia. Del mismo modo, podemos referir como equivalentes de aquellas etapas los momentos siguientes: gerontológico, hominológico, puberiológico, puerológico (1° y 2° período) y nipiológico (1).

Abordando pues el estudio del proceso regresivo desde el punto de vista ontogenético, diremos que el sér vuelve desde la senilidad á la infancia, y más propiamente, á la vida intrauterina. De consiguiente, tiene aquí importancia el "valor genético prospectivo de la experiencia infantil", y el proceso de involución psíquica, y como quiera que ya hemos hecho referencia á la experiencia infantil, toca ahora referirnos a la regresión psíquica. En efecto, la personalidad humana se desorganiza ó regresiona por extinción sucesiva de sus adquisiciones: 1° extínguese su mentalidad individual; 2° su mentalidad social y 3° su mentalidad de especie. Es así como el senil se interioriza, retrocede lentamente á su primitiva mentalidad infantil; el sér humano en su fase regresiva devuelve pues en primer término lo que ha poseído menos tiempo, y renuncia en última instancia á aquellas adquisiciones que han tenido más tiempo de arraigarse en su organismo. Pero es á la luz de las investigaciones psicoanalíticas, que el proceso regresivo tiene mayor importancia y mejor comprensión.

Jelliffe (2) refiriéndose al proceso de integración de la personalidad, consigna cuatro períodos: Arcaico, organoerótico, Narcisista y social. El primero comprende desde la concepción al nacimiento; el segundo, desde el nacimiento á los siete años, y estaría ligado á las diversas funciones orgánicas que envuelven satisfacciones libidinosas; el tercero, comprende igualmente, desde los siete á los catorce, y expresaría la transición del estado salvaje al hombre actual, y el cuarto, comprendería desde los catorce años

(1) Apuntes de la Cátedra de Higiene. 1927.

(2) Technique of Psichoanalysis. Ely Jelliffe.

a la vida adulta incluyendo el factor civilizacion. Dentro del segundo periodo considera el horizonte "ovidiano", relacionándolo con las tendencias bestiales, es decir, con aquellas que tienen por objeto sexual los animales.

Entendido así el proceso de integracion de la personalidad, veámos como la regresión se realiza. En efecto, el mismo autor expresa que "el soñador que relata: yo estoy solo en un desierto de Honolulo, etc, revela un estado de discomformidad con las demandas sociales, tornando al pensamiento fosil de la subconciencia". Estos hechos y demas similares, traducirian, segun lo expuesto, una regresión al periodo arcaico. Igualmente el sujeto que satisface ciertas funciones organicasque envuelven necesidades libidinosas, torna al periodo organoerotico, regresionando asi en grado un tanto avanzado. Luego tenemos el instinto narcisista, que conforme al esquema de Jelliffe es menos grave, ya que se avecina al periodo de socializacion. Este periodo es llamado narcisístico, en memoria del mito griego de Narcizo, que al mirarse en la superficie de una fuente, se enamoró de si mismo, y precipitóse en sus aguas, convirtiéndose en la flor que lleva su nombre. De consiguiente, en esta etapa, lo primero que interesa a al sujeto, es su propia persona, anciando las condiciones de la vida prenatal lo que psicoanaliticamente implica la fijacion del libido.

Refiriéndonos en último término, a la etapa social, ó socihedonística de Delgado, ésta corresponde al instante en que el sujeto tiende á desplazar los medios libidinosos elementales, es decir, á extrovertirse, poniéndose en contacto con el mundo exterior. Bien pues merece este periodo el nombre de socihedónico, ya que deja ver la conexión del libido con los factores sociales; el socihedonismo converge de este modo los multiples medios de satisfacción erótica, sublima las tendencias libidinosas primitivas, y contribuye asi á la unificacion de todas las actividades psiquicas. El ser vuelve pues, del men de la evolucion psiquica (e t a p a s o c i h e d o n i s t i c a)

hacia el instante arcaico, pasando por los estados intermedios (narcisistico y organoerótico), lo que es muy ostensible en la esquizofrenia. Según esto, el adulto, como dice Jelliffe, anhela retrogresivamente desde sus luchas y privaciones de vida, hacia el tranquilo abrigo de su infancia.

Por lo que hace a la regresión filogenética, diremos que el ser torna desde la vida adulta a la infancia, y más allá, ostentando los atributos de la especie, que conforme a la equivalencia o correlación ontofilogenética que establece Stanley Hall, corresponden a los atributos del animal y hombre salvaje, de lo que ya hemo ocupado al estudiar la psicogenia.

¿CÓMO SURGE LA REGRESIÓN EN LA ESQUIZOFRENÍA?. Partiendo de la concepción freudiana, que estima la demencia precoz como una "psicosis narcisista", bien merece que digamos antes que nada, algo sobre el equivalente de la etapa narcisista del sér: la fijación del libido. En efecto, hemos visto que los procesos afectivos del niño son en un principio predominantemente egocéntricos, egocentrismo que a su vez se vé reforzado por los innumerables cuidados que la madre le prodiga; hemos visto también que esta última constituye en un primer instante un simple equivalente de nutrición; digamos ahora que el centro de gravedad del niño se desplaza de la madre hacia el padre, quien es el primer representativo del mundo exterior; el centro psíquico del niño es dislocado por esta intromisión, máximun llegada la época del destete, la cual genera perturbaciones psíquicas más o menos intensas, según el grado de compensación o esfuerzo de parte del niño, para evadir aquel proceso y los factores emocionales, que le acompañan, y neutralizar de este modo el sentimiento de inferioridad o hecho de castración que el destete implica. Tal neutralización se realiza en la generalidad de los casos; pero otras veces no sucede así (sujetos esquizoides): el sujeto considerando el acto del destete

como una intensa castración xxxxxxxxxxxxxxxx é intendando, bajo la fuerza de algún conflicto, el refugio en su madre nuevamente, sin conseguirlo, crea entonces un sustituto para esta última, lo cual es motivo poderoso de grandes alteraciones en la vida mental del sujeto; es éste hecho el que según Laforgue debe ser mirado con atención en el mecanismo íntimo de la esquizofrenia. En efecto, aquella fijación á la madre, es factor eficiente para que el sér "no aprenda á tolerar más tarde situaciones similares, que signifiquen frustación" y es entonces que entra eon juego otro factor: la oblatividad. Es ésta la que según Pichón (I) permite normalmente al sujeto afrontar ó pasar desapercibido el conflicto que el acto del destete envuelve. LOs factores anotados crean pues la tendencia xx narcisista que se deja traducir por los hechos siguientes: el sujeto anhela permanecer como niño, é intenta en fantasía, representar á su madre ideal ó sustituta, lo que explicaría el idealismo exagerado de aquel, esto de un lado; y de otro, la madre real es odiada, junto con todo lo que forma parte del mundo externo., siendo de notar que esta aversión ó inversión afectiva no es expresada positivamente, sino negativamente, constituyendo ello la "escotomización " (2), que significa la negativa que el sujeto hace á todo aquello que está en pugna con su ego. Según esto, el sér queriendo alejarse de sus padres y castrarlos, se hermetiza, se introvierte y castra á si mismo; la madre y el mundo externo con su contenido se despersonalizan; el líbido se fija en el mundo interno; el sujeto se vuelve receptivo á todo aquello que es "destructivo (la muerte) y á todo lo que conectado con el decaimiento y lo mórbido, escotomizando así lo que es constructivo. Apropósito, Rank, en su trabajo On seeing one self dead

xxxxxxxxxxxxx (I) Cit. por R. Laforgue.

(2) René Laforgue: Scotomization in Schizophrenia (The International Journal of Psichoanalysis) Oct. 1927. Vol. VIII-parte 4.

como una intensa atracción xxxxxxxxxxxx é intendando, bajo la fuerza de algún conflicto, el refugio en su madre nuevamente, sin conseguirlo, crea entonces un sustituto para esta última, lo cual es motivo poderoso de grandes alteraciones en la vida mental del sujeto; es éste hecho el que según Laforgue debe ser mirado con atención en el mecanismo íntimo de la esquizofrenia. En efecto, aquella fijación á la madre, es factor eficiente para que el sér "no aprenda á tolerar más tarde situaciones similares, que signifiquen frustración" y es entonces que entra en juego otro factor: la objetividad. Es esta la que según Pichón (1) permite normalmente al sujeto afrontar ó pasar desapercibido el conflicto que el acto del deseo envuelve. Los factores anotados crean pues la tendencia xx narcisista que se deja traducir por los hechos siguientes: el sujeto anhela permanecer como niño, é intenta en fantasia, representar á su madre ideal ó sustituta, lo que explicaría el idealismo exagerado de aquel, esto de un lado; y de otro, la madre real es odiada, junto con todo lo que forma parte del mundo externo. Siendo de notar que esta aversión é inversión afectiva no es expresada positivamente, sino negativamente, constituyendo ello la "escotomización" xx(2), que significa la negativa que el sujeto hace á todo aquello que está en pugna con su ego. Según esto, el sér queriendo alejarse de sus padres y castrarlos, se hermetiza, se introvierte y castra á si mismo; la madre y el mundo externo con su contenido se depersonalizan; el libido se fija en el mundo interno; el sujeto se vuelve receptivo á todo aquello que es destructivo (la muerte) y á todo lo que conectado con el decaimiento y lo mórbido, escotomizando así lo que es constructivo. A propósito, Rank, en su trabajo On seeing one self dead

xxxxxxxxxx (1) Cit. por Laforgue.

(2) René Laforgue: Scotomization in Schizophrenia (The international Journal of Psicoanalysis) Oct. 1927. vol. VIII-parte 4.

in a dream(I)interpretando el hecho de algunos sujetos que se "ven muertos"durante el sueño,dice que la muerte no debe ser mirada simplemente como una extinción corporal,sino como el deseo subconsciente del retorno uterino,y considerado como una castración ,seria para el ego,uncastigo á los deseos incestuosos .Digamos de paso ,que el sujeto que vuelve á su etapa narcisista,reemplaza la vida actual por la vida del ensueño y tiene tendencias á atribuir su inferioridad afectiva al mundo externo.

Normalmente pues, el campo de la conciencia demanda suficiente oblatividad ;lo contrario crea una disociación de la actividad mental,ya que no otra cosa significa la inversión afectiva.La resistencia contra el destete en determinados sujetos ,conduce al narcisismo,y luego á la escotomizacion por carencia ó deficiencia de oblatividad.

Refiriéndonos á las circunstancias que favorecen el narcisismo,cabe decir con Flugel, que éste es condicionado por la menor promiscuidad y la naturaleza del trabajo relativamente doméstico e insocial, circunstancias que por lo demás predominan en el sexo femenino; de consiguiente el narcisismo es mas frecuente en ~~el sexo femenino~~ las mujeres. El mismo Flugel, hablando de la sexualidad y los sentimientos sociales manifiesta que "los amores románticos implican menos narcisismo y egoismo, por que favorecen la formacion de los sentimientos sociales y aumentan la sublimación .

De otro lado, la regresión al periodo narcisistico no traduce otra cosa que la revivisencia de las tendencias infantiles incestuosas. Cuál es el hecho que patentiza clinicamente, por asi decirlo, tales tendencias? Apropósito, Delgado (2) expresa que la "negacion de la paternidad en las psicosis constituye una reaccion defensiva del complejo de Edipo ".

(I) Rank cit por N. J. Symons en The International Journal of Psicoanalysis Vol . VIII.
(2) Delgado H. La negacion de la paternidad como sintoma psicosico- Rev. de Psiquiatria Vol. IV . 1,922-23. Lima.

ln e cream(1)interpretando el hecho de algunos sujetos que se "ven muertos"durante el sueño,dice que la muerte no debe ser mirada simplemente como una extinción corporal,sino como el deseo subconsciente del retorno uterino,y considerado como una castración, sería para el ego,un castigo a los deseos incestuosos. Digamos de paso ,que el sujeto que vuelve á su etapa narcisista,reemplaza la vida actual por la vida del ensueño y tiene tendencias á atribuir su interioridad afectiva al mundo externo.

Normalmente pues, el campo de la conciencia demanda suficiente objetividad ;lo contrario crea una disociación de la actividad mental,ya que no otra cosa significa la inversión afectiva.La resistencia contra el dente en determinados sujetos ,conduce al narcisismo,y luego á la desautomizacion por carencia ó deficiencia de objetividad.

Refiriéndonos á las circunstancias que favorecen el narcisismo,cabe decir con Flugel que este es condicionado por la menor promiscuidad y la naturaleza del trabajo relativamente doméstico é insocial, circunstancias que por lo demás predominan en el sexo femenino; de consiguiente el narcisismo es más frecuente en el sexo femenino.,el mismo Flugel, hablando de la sexualidad y los sentimientos sociales manifiesta que "los amores románticos implican menos narcisismo y egoísmo, por que favorecen la formacion de los sentimientos sociales y aumentan la sublimacion".

De otro lado la regresión al período narcisístico y no traduce otra cosa que la reviviscencia de las tendencias infantiles incestuosas. cual es el hecho que potencia últimamente, por así decirlo tales tendencias. Apropósito Delgado (2) expresa que la "negacion de la paternidad en las psicosis constituye una reaccion defensiva del complejo de Edipo".

(1) Rank cit por J. Lyncho en The International Journal of Psychoanalysis vol . VIII.
(2) Delgado H. La negacion de la paternidad como síntoma de Psiquiatría vol. IV . 1,22-25. Lima.

Las expresiones de exaltación de la personalidad en los psicósicos no son meras fantasías ni menos simples ideas delirantes en conexión con leyendas mitológicas como lo sugiere Karl Abrahan, cuando dice que el mito, es "un fragmento reprimido de la vida psíquica infantil de la raza. Si bien es verdad, que existe ligazón entre la mentalidad de los tiempos primitivos y las fantasías de los psiconeuróticos, narcisistas sobre todo, son la rehabilitación de los mitos de los hombres primitivos, la negación de la paternidad implica no solo regresión filogenética sino ontogenética: sería la expresión de una etapa anterior a la adulta, aquella de presocialización de las tendencias libidinosas, en que el niño es presa de fantasías tales como creerse vástago de padres acomodados, cuando en realidad no lo son. De otro lado, ya hemos dicho, el complejo sexual o de rivalidad familiar es común, universal en la evolución psíquica infantil; sabemos también que ello implica una fijación afectiva incestuosa hacia la madre, particularmente cuando concurren circunstancias favorables al sentimiento de inferioridad en el niño, merced a las ternuras y castigos desmesurados. En la psicosis narcisista asistimos a la simbolización expresada por medio de ideas delirantes o delusiones que el paciente hace en su "afán de revivir su momento edípico (despertado por la regresión", momento que se hace ostensible ora literalmente, ora sufre un desplazamiento, esto es, no se actualiza somáticamente o mejor, limpiamente. Más, cuáles son los signos de odio y afectividad hacia los padres? Tales son la negación de la paternidad, los juegos infantiles, consistentes en horadar la tierra, (tierra es símbolo de madre), la masturbación que constituye psicoanalíticamente el primer vínculo libidinoso con la madre por la lactancia, y finalmente la frigidez intensísima, como acontece en el caso presentado por el Dr. Delgado(I). Las tendencias incestuosas ofrecen su culmen, desde luego nos referimos a su reviviscencia

(I) Delgado H/ Obra cit.

ser expresiones de exaltacion de la personalidad en los psicoticos no son meras fantasias ni menos simples ideas delirantes en conexion con leyendas mitologicas como lo sugiere Karl Abraham, cuando dice que el mito es "un fragmento reprimido de la vida psiquica infantil de la raza. Si bien es verdad, que existe ligazon entre la mentalidad de los tiempos primitivos y las fantasias de los paleoneuroticos, narcisistas sobre todo, son la reasbilitacion de los mitos de los hombres primitivos, la negacion de la paternidad implica no solo regresion filogenetica sino ontogenetica: seria la expresiona una etapa anterior a la adulta, aquella de presocializacion de las tendencias libidinosas, en que el niño es presa de fantasias tales como creerse vastago de padres acomodados, cuando en realidad no lo son. De otro lado, ya hemos dicho, el complejo sexual o de rivalidad familiar es comun, universal en la evolucion psiquica infantil; sabemos tambien quex ello implica una fijacion afectiva incestuosa hacia la madre, particularmente cuando concurren circunstancias favorable xaxlx al sentimiento de inferioridad en el niño merced a las ternuras y castigos desmesurados. En la psicosis narcisista asistimos a la simbolizacion expresada por medio de ideas delirantes o delusiones que el paciente hace en su afan de revivir su momento edipico(despertado por la regresion", momento que se hace ostensible ora literalmente, ora sufre un desplazamiento, esto es, no se actualiza conscientemente o mejor, limpiamente, mas, cuales son los signos de odio y afectividad hacia los padres? Tales son la negacion de la paternidad, los juegos infantiles consistentes en horadar la tierra, txxmaxx (tierra es simbolo de madre), la masturbacion que constituye psicoanaliticamente el primer vinculo libidinoso con la madre por la lactancia y finalmente la frigidez intergintima, como acontece en el caso presentado por el Dr. Delgado(1). Las tendencias incestuosas ofrecen su culmen, desde luego nos referimos a su revivisencia

(1) Delgado H. Obra cit.

en la edad adulta, en el interesante caso, en el que"insolitamente un joven D. envia desde Europa una fotografia suya completamente desnuda, sin mencion alguna de tal envio en su carta". Este hecho como es natural llamo grandemente la atencion(I).

Digamos finalmente respecto del narcisismo, que éste implica fijacion y ésta regresión. Como equivalente de esta ultima tendriamos la resimbolización, la que a su vez significa la revivíscencia del pensamiento fosil, de aquella forma de expresión de sentimientos e ideas del hombre primitivo y del niño. Espor esto, que Jelliffe dice que los sentimientos, ideas y modos de pensar que se en cuentran dentro la Patologia Mental, sobre todo en la esquizofrenia, solo pueden ser comprendidos, refiriéndolos a idas, sentimientos y caracteristicas del pensar que se han sucedido en el desarrollo histórico de la psiquis;en una palabra, los pacientes precoces, constantemente ostentan sintomas psicológicos que sólo cabe connectarlos con las caracteristicas psicológicas del hambre primitivo y del niño, conforme ya lo hemos dicho.

Pero hay algo mas: la simbolización, o mejor la resimbolización, muy marcada en la sintomatologia de la demencia precoz,. Tal proceso de simbolisazación, puede asignarsele doble interpretación regresiva; filogenética y ontogenetica. La primera, traduciria la supervivencia de los símbolos de la infancia de la raza (simbolismo arcaico); la segunda traduciria igualmente la supervivencia de la experiencia individual. Aquel paciente que sueña que"estaba cohabitando con su esposo mientras estaba meunstrando, ansiaba seguramente que su esposo muriese, o algo parecido, pues que entre muchas tribus primitivas la sangre menstrual es simbolo de muerte; [ostenta signos regresivos filogenéticos] igualmente, el paciente que revela peculiar estilo, vestido o expresión fonética(balbucie, tartamudeo, etc.)retiene ~~suxsarxx~~ sus caracteristicas

(I) Delgado H. y Valdizan H.: Factores Psicologicos de la Demencia Precoz Rev. de Psiquiatria y Dis. con. Vol. IV

en la edad adulta, en el interesante caso, en el que "insolitamente un joven J. envia desde Europa una fotografia suya completamente desnuda, sin mencion alguna de tal envio en su carta". Este hecho como es natural llamo grandemente la atencion(1).

Digamos finalmente respecto del narcisismo, que este implica fijacion cata regresion. Como equivalente de esta ultima tendriamos la resimbolizacion la que a su vez significa la reviviscencia del pensamiento fosil, de aquella forma de expresion de sentimientos e ideas del hombre primitivo y del niño. Sapor esto, que Jelliffe dice que los sentimientos, ideas y modos de pensar que se encuentran dentro la Patologia mental, sobre todo en la esquizofrenia, solo pueden ser comprendidos, refiriendolos a ideas, sentimientos y caracteristicas del pensar que se han sucedido en el desarrollo historico de la psiquis; en una palabra, los pacientes precoces, constantemente ostentan sintomas psicologicos que solo cabe conectarlos con las caracteristicas psicologicas del hombre primitivo y del niño, conforme ya lo hemos dicho.

Pero hay algo mas: la simbolizacion, o mejor la resimbolizacion, muy marcada en la sintomatologia de la demencia precoz. Tal proceso de simbolizacion, puede asignarsele doble interpretacion regresiva: filogenetica y ontogenetica. La primera traduciria la supervivencia de los simbolos de la infancia de la raza (simbolismo arcaico); la segunda traduciria igualmente la supervivencia de la experiencia individual. Aquel paciente que decia que "estaba cohabitando con su esposo mientras estaba menstruando, ansiaba seguramente que su esposo muriese o algo parecido, pues que entre muchas tribus primitivas la sangre menstrual es simbolo de muerte; igualmente, el paciente que revela peculiar estilo, vestido o expresion fonetica (balbuceo, tartamudeo, etc.) retiene ~~xxxxxx~~ sus caracteristicas

(1) Delgado H. y Valdizan H.: Factores psicologicos de la demencia precoz. Rev. de Psiquiatria y Dis. Con. Vol. IV

psicológicas infantiles, ostenta signos de regresión ontogenética" (I).

Y qué decir de las alucinaciones, tan manifiestas en la esquizofrenia? . Herbert Silberer, considera las alucinaciones, como las "representaciones simbólicas sensacionales del pensamiento" (2), y las relaciona con la subconciencia. Según esta concepción, un enfermo de psicosis sería "un visionario, un retrógrada", ya que la alucinación constituye " "un fenómeno de fatiga y una regresión de un modo de pensar difícil a otro de tipo mas fácil y primitivo; denota un desplazamiento de la forma abstracta a la forma pictográfica del pensamiento"(3).

Normalmente pues, a medida que los deseos surgen en el campo consciente, van separándose de su mas primitiva expresión simbólica; pero cuando la actividad censora no lo impide , por las fijaciones o adherencias del paciente ,aquel distanciamiento se reduce, a tal punto de que se hacen factible la simbolización conforme al mecanismo general de los sueños, todo ello impulsado por la regresión.

CAPITULO III

LA ACTITUD EN LA ESQUIZOFRENIA.-. La actitud, lo mismo que el gesto, está condicionada por los diversos estados emocionales de alegría, placer, dolor, tristeza, orgullo, mando, etc. Considerase dos tipos de actitud: de flexion y de extension, siendo de advertir que ambas corresponden tanto al feto como al adulto, pues que no existe"solucion de continuidad entre la vida del feto y la del adulto"(4). De otro lado, de nin-

2(2) Cit. por Jelliffe en Technique of Psichoanalysis.

(3) CIT . por Delgado en La Rehabilitacion de la interpretacion de los sueños.

(I) Jelliffe and White. Obra cit.

(4) Caravedo B. : La actitud en la esquizofrenia(revista de psiquiatria y Diciplinas conexas. abril 1,924.

psicologicas infantiles, ostenta signos de regresion ontogenetica" (1).

¿ Y que decir de las alucinaciones, tan manifiestas en la esquizofrenia? . Herbert Silberer, considera las alucinaciones, como las "representaciones simbolicas sensoriales del pensamiento" (2), y las relaciona con la subconsciencia. Segun esta concepcion, un enfermo de psicosis seria "un visionario, un retrogrado", y que la alucinacion constituye "un fenomeno de fatiga y una regresion de un modo de pensar dificil a otro de tipo mas facil y primitivo; denota un desplazamiento de la forma abstracta a la forma pictografica del pensamiento"(3).

Normalmente pues, a medida que las ideas surgen en el campo consciente, van separandose de su mas primitiva expresion simbolica; pero cuando la actividad censora no lo impide, por las fijaciones o adherencias del paciente, aquel distanciamiento se reduce, a tal punto de que se hace factible la simbolizacion conforme al mecanismo general de los sueños, todo ello impulsado por la regresion.

CAPITULO III

LA ACTITUD EN LA ESQUIZOFRENIA.- La actitud, lo mismo que el gesto, cambia condicionada por los diversos estados emocionales como alegria, placer, dolor, tristeza, orgullo, miedo, etc. Consideremos dos tipos de actitud: de flexion y de extension, siendo de advertir que ambas corresponden tanto al feto como al adulto, pues que no existe "solucion de continuidad entre la vida del feto y la del adulto"(4). De otro lado, de Min-

(2) Cit. por Jelliffe en "Technique of Psychoanalysis".

(3) Cit. por Delgado en La Rehabilitacion de la interpretacion de los sueños.

(1) Jelliffe and White. Obra cit.

(4) Carvalho S. : La actitud en la esquizofrenia; revista de Psiquiatria y disciplinas conexas. Abril 1,924.

guna manera, la flexion significa mera fatiga muscular, tal actitud, psicoanaliticamente, constituye "el recuerdo de tendencias de origen uterino"; la actitud de flexion y extencion, no aparecen pues unicamente en las ulteriores etapas de la vida, ellas acompañan ya al feto mismo; es mas tarde, con el nacimiento, primera dura experiencia del sér, que hace irrupción aquel estado emotivo, el miedo, que constituye la tendencia conservadora por exelencia. Esta primera tendencia se acompaña de la actitud de flexion, la que resulta ser de este modo, una actitud defensiva . Posteriormente, las visicitudes de la vida, ora gratas, ora ingratas en mayor o menor grado, son las que establecen las alternativas de extención y flexión. En fin, cuando el porcentaje de las dificultades de la vida es mayor que el de las satisfacciones es entonces, que surge, con cierta amplitud la actitud defensiva o de flexión, pues que las circunstanciasen que ésta aparece son mas intensas que las que acompañaron al sér en su advenimiento.

Comentando la casuística ,que presento á este respecto, diremos lo siguiente:

El paciente N°4
-------------- presenta una actitud de flexión y por ende ,regresiva.

El N°5 presenta flexión muy marcada de los miembros superiores sobre los muslos, y el tronco fuertemente inclinado hacia adelante; esta actitud se intensifica, arqueandose el sujeto-cuando lée.

El paciente N°.7 presenta actitud de flexión bastante marcada y de modo permanente; mantiene el dorso muy flexionado hacia adelante y ambos antebrazos en flexión sobre los brazos; llevando fuertemente asidas una flor y un trozo de pan, con los que juega afanosamente.

El paciente N°.8 .presenta actitud regresiva manifiesta, descansando ambas manos sobre las faldas; es de notar que esta actitud la abandona, cuan

do se le interroga.

El precoz #II ,ostenta también signos resgresivos ontogenéticos bastante evidentes.Encuéntrolo corriendo en todo el contorno de la sala,como lo hacen los niños en el gateo ,ydando gritos de alegria,lo que es muy corriente en este paciente ,según me refieren,Requerida á conversar, abandona esta actitud,sentándose en la parte alta de la sala y flexionando ligeramente el tronco,con los puños muy cerrados y agitando vivamente las piernas.

La enferma #I3,presenta igualmente actitud regresiva.En efecto,cuando camina,lo hace erctamente,llevando la cara palmar de ambas manos hacia atrás.Preguntada porque lo hace,responde :"así me enseñó mi tio ,maestro de escuela".

EL LENGUAJE HABLADO.- Al lado del lenguaje mímico,constituye esta forma de expresión ,la segunda adquisición que el individuo hace,pues que ya sabemos que primero surge el lenguaje mímico ó inarticulado,viniendo en último término la expresión gráfica.Conviene decir que todos los materiales del lenguaje ya existen á los tres años;conviene decir igualmente con Compayre,"que hay un notable paralelismo entre los diversas situaciones normales que atravieza el niño en disposición de adquirir progresivamente el lenguaje y los estados anormales que en los muchos decaimientos físicos ó morales colocan al adulto en disposición de perderlo"(I).De otro lado ,al principio ,el lenguaje es muy pobre,es decir,el sér solo es capáz de expresar con una misma palabra objetos diferentes,situándose al nivel de las sociedades rudimentarias;es mas tarde ,que se advierte el perfeccionamiento fonético,jugando en ello indubitablemente ról muy importante la educación.

Entrando a estudiar las diversas modalidades que la evolucion onto-

(I) Cit. por Espejo Luis D. (El lenguage normal y Patologico.)

genetica del lenguage ofrece, consideraremos las siguientes: el silabeo, tartamudeo, mogilalia, tartajeo , y dentro del último, el ceceo. El primero consiste en la pronunciación de una palabra, separando las sílabas; el segundo, consiste en la repetición convulsiva de una misma silaba; la tercera, es la simplificación de palabras por supresión de letras o silabas; y el cuarto, es la sustitución, deformación o supresión de varias consonantes. Ahora bien, en la desadaptacionmental esquizofrenica, estos estadios evolutivos del lenguage, son muy frecuentes de observarse, interpretándose este hecho, psicoanaliticamente, como la expresión de regresion ontogenetica o fijacion individual. Contituyen igualmente signos regresivos individuales, las estereotipias, amaneramientos exinfantilismox y timbre de voz.

Dentro de los casos clínicos adjuntos, presentan manifestaciones regresivas respecto del lenguage, los siguientes:

<u>La enferma N° 2</u>, quien para leer, me solicita un lapiz, para usarlo de puntero, leyendo silaba por silaba las diversas palabras.

<u>La enferma N° 12</u>, ostenta tambien signos regresivos, análogos a la anterior.

<u>El caso N° 3</u>, contituye respecto del timbre de voz, un infantilismo, <u>El caso N° 13</u>, presenta silabeo(a- si - mis), otras veces deletrea, pero sin leer una palabra completa.

Finalmente, podemos referir como modalidades regresivas de la expresion fonetica; la hiperlalia, la hipolalia y el musitantismo.

William White, manifiesta que el esquizofrénico estima que "sus pensamientos son tomados de él, y de este modo, es privado de porciones del mismo; de alli que rehuza hablar" (I). Segun esto, las modalidades anotadas tendrian facil explicacion. La hiperlalia suele acompañar a los precoces

(I) William White - Obra cit.

expansivos o tipos extrovertidos; la hipolalia acompaña a los precoces un tanto avanzados, y que van hacia la introversión, y el musitantismo, que suele acompañar alos estados catatónicos, constituye una forma esquizofrénica bastante avanzada, o un signo manifiesto de defensa contra la realidad externa .

Dentro los historiales clinicos que acompaño, presentan hiperlalia el Nº 3-15-9-11- 17y 1 . Presentan hipolalia, el Nº 7- 12 - 13- 14 y 19. Por ultimo el musitantismo, acompañado de estado catatónico bastante marcado, se deja ver en el paciente Nº 9.

EL DIBUJO EN LOS ESQUIZOFRENICOS.- Estudiando desde este punto de vista la fenomenologia sintomatica de la demencia precoz, podemos decir con Lafora, que los dibujos en buen numero de estados mentales constituyen "un retorno a las formas primitivas del pensamiento, a la ideologia estética de los hombres primitivos y del niño; los pacientes no dibujan la realidad, por que no someten sus deseos subconcientes a la critica de su conciencia, dejando asi manifiesto libremente el fondo obscuro de la mentalidad". Refiriendonos en particular a la esquizofrenia , podemos decir analogamente con Prinzhorn, que la expresion pictografica de esta forma de desadaptacion mental constituye "representaciones de múltiple simbolismo religioso y erótico en conexión con el contenido de sus alucinaciones y delusiones". Finalmente , con Delgado, cabría , agregando a aquellos simbolismos religiosos y eroticos, decir que el contenido de los dibujos de los esquizofrénicos, es la traducción de los "delirios colectivos de la infancia de la humanidad" (1)

Por lo demás, adviertese en el dibujo de los precoces, exuberancia de ornamentaciones, lo que deja ver muy bien la supervivencia de la mentalidad de la especie.

Comentando los dibujos adjuntos, diremos lo siguiente;

(1) Delgado H.- El Dibujo en los Psicopatas (Gaceta de los Hospitales

expansivos o tipos extrovertidos; la hipolalia acompaña a los precoces un tanto avanzados, y que van hacia la introvercion, y el mustismo, que suele acompañar a los estados catatonicos, constituye una forma esquizofrenica bastante avanzada, o un signo manifiesto de defensa contra la realidad externa.

Dentro los historiales clinicos que acompaño, presentan hiperlalia el nº 3-10-9-11- 17 y 1 . Presentan hipolalia, el nº 7- 12 - 13- 14 y 19. Por ultimo el mustismo, acompañado de estado catatonico bastante marcado, se deja ver en el paciente Nº 9.

EL DIBUJO EN LOS ESQUIZOFRENICOS.- Estudiando desde este punto de vista la fenomenologia sintomatica de la demencia precoz, podemos decir con Jaensch, que los dibujos en buen numero de estados mentales constituyen "un retorno a las formas primitivas del pensamiento, a la ideologia estetica de los hombres primitivos y del niño; los pacientes no dibujan la realidad, por que no someten sus deseos subconscientes a la critica de su conciencia, dejando asi manifiesto libremente el fondo obscuro de la mentalidad". Refiriendonos en particular a la esquizofrenia , podemos decir analogamente con Prinzhorn, que la expresion pictografica de esta forma de desadaptacion mental constituye "representaciones de multiple simbolismo religioso y erotico en conexion con el contenido de sus alucinaciones y delusiones". Insistente , con Delgado, sobria , agregando simbolismos religiosos y eroticos, decir que el contenido de los dibujos de los esquizofrenicos, en la traduccion de los "delirios colectivos de la infancia de la humanidad"(1)

Por lo demas, adviertese en el dibujo de los precoces, exuberancia de ornamentaciones, lo que deja ver muy bien la supervivencia de la mentalidad de la especie.

Comentando los dibujos adjuntos, diremos lo siguiente:

(1) Delgado H.- El Dibujo en los Psicopatas (Gaceta de los Hospitales

El dibujo A. de la enferma N° 17, ofrece bastante interés. Vese en él, que las múltiples ornamentaciones y el gesto de la imagen representan, a no dudarlo, signos de respetoxx y autoridad del antiguo jefe de tribu (el totem que"genéticamente es el actual padre de familia" (I). Este ideograma sería si se tiene en cuenta el grado de culpabilidad que el sujeto menciona, la expresión de la revivisccencia de la mentalidad primitiva, bastante inexhausta de respeto al jefe de la tribu. En efecto, adjunto al dibujo, el paciente escribe: "Sy Isabel E.. Esta haquy En la Cama Sy Ese Sr meallamado amy haunque Chino Mallordomo Soy El Dise Isabel yo no Te Sirvo amy Sy me sirve El haunque todas se quejen de Ud Jesus mio yo fuy tu mas Empedernida pecadora pero..... El Mas Hantiguo Servidor Vivio Vien con su amo hahora no me quejo yo".La irrupción, en la mente de aquelx este paciente, de la imagen totémica sería "la expresión del arrepentimiento del parricidio" (2) conexo con complejos sexuales.

Es interesante también el dibujo B de la misma enferma. En efecto dicha enferma agrega a este ideograma la leyenda siguiente:" hacy que deste que yo padecy sufry y hacia penitencia hoy En la havenida 28 de Julio Pueblo Nuevo de la Victoria fuy acusada Sy dejemen hasy Simbida".Interpretaria, considerandoxelxdibujox tal pensamiento como un anhelo de retorno uterino,ya que la realidad de la vida le ofrece extrema dificultad, pues nos habla de sufrimientos y penitencias. Este afán de retorno al regazo materno se nota mejor cuando la enferma dice:"Es demaciada Vajesa quesean esas mujeres Esa Vajesa Se queja de hoir tanta hiniquidad que ya mestan dan de ganas de Echarme hoy hamorir.... dejeme asy vivir yo no nescecito tener sangre humana...Es de notar de paso la personificación que la enferma otorga al vocablo bajeza.

(I) Levy Bruhl. Cit. por Delgado"La psicología en su nueva faz normal y clínica. Rev. de Psiquiatríax y Dis. Con. I,9I

(2) Delgado H.: Sigmund Freud. I,9I7

El dibujo de la enferma N° 4, tiene significacion sexual, pues segun la misma enferma, dicho ideograma representa "la tierra, que como sabemos es unsimbolo sexual. Igual significación tiene el ideograma del N° 1.

El dibujo de la enferma N° 9, representa igualmente un simbolo sexual, pues en dicho dibujo no faltan algunas figuras fálicas.

Los demás pacientes ostentan ideogramas en conexión con su experiencia individual. Este hecho equivaldria a estar en pugna con el concepto de Prinzhorn, que considera como caracteristica de los dibujos de los esquizofrenicos, la regresión filogenética; pero hay que advertir que en la libre expresion figurativa de los pacientes influye la presencia del medico y demas personas extrañas, lo que talvez habrá intervenido en los enfermos historiados que presentan signos regresivos ontogenéticos.

EL GESTO EN LOS ESQUIZOFRÉNICOS. El gesto, como una expresión, está en conexion intima con los diversos grados de la gama emotiva, desde la placidez hasta el dolor intenso, pasando por los estados emocionales de sonrisa carcajada, leve desagrado y enojo solemne. La expresion mimica ejerce cierto grado de prevalencia al lado de las demas expresiones esto al principio; es más tarde que ella pasa a segundo término, cediéndole su lugar a la expresion fonética, pero sobreviviendo aún, con el papel de reforzadora. Ontogeneticamente considerada, la expresión mímica es muy marcada en el niño, en el que el papel de refuerzo de que hemos hablado se hace bastante manifiesto, para la mas inmediata satisfacción de sus necesidades a la vez que para mejor ser comprendido. Es asi cómo se explica ciertos ademanes de suplica que el niño realiza. Cabe mencionar igualmente como expresión gesticular infantil, y por ende, como manifestacion regresiva individual, el puchero, aquella expresión del rostro para la iniciacion del llanto.

Estudiando el gesto en la esquizofrenia, vése que el sujeto revive la im-

El dibujo de la enferma Nº 4, tiene significacion sexual, pues segun la misma enferma, dicho ideograma representa "la tierra", que como sabemos es un simbolo sexual.

El dibujo de la enferma Nº 9, representa igualmente un simbolo sexual, pues en dicho dibujo no faltan algunas figuras falicas.

Los demas pacientes ostentan ideogramas en conexion con su experiencia individual. Este hecho equivaldria a estar en pugna con el concepto de Prinzhorn, que considera como caracteristica de los dibujos de los esquizofrenicos, la regresion filogenetica; pero hay que advertir que en la libre expresion figurativa de los pacientes influye la presencia del medico y demas personas extrañas, lo que talvez habra intervenido en los enfermos historiados que presentan signos regresivos ontogeneticos.

EL GESTO EN LOS ESQUIZOFRENICOS. El gesto, como una expresion, esta en conexion intima con los diversos grados de la gama emotiva, desde la placidez hasta el dolor intenso, pasando por los estados emocionales de sonrisa, carcajada, leve desagrado y enojo solemne. La expresion mimica ejerce cierto grado de prevalencia al lado de las demas expresiones al principio; es mas tarde que ella pasa a segundo termino, cediendole su lugar a la expresion fonetica, pero sobreviviendo aun, con el papel de reforzadora. Ontogeneticamente considerada, la expresion mimica es muy marcada en el niño, en el que el papel de refuerzo de que hemos hablado se hace bastante manifiesto para la mas inmediata satisfaccion de sus necesidades a la vez que para mejor ser comprendido. Es asi como se explican ciertos ademanes de suplica que el niño realiza. Cabe mencionar igualmente como expresion gesticular infantil, y por ende, como manifestacion regresiva individual, el puchero, aquella expresion del rostro para la iniciacion del llanto.

Estudiando el gesto en la esquizofrenia, vese que el sujeto revive la

portancia de la expresión mímica ,sobre todo ,en las formas avanzadas de aquella desadaptación mental.En estas formas ,la expresión fonética siendo bastante reducida,por el hermetismo y"estado defensional"que el paciente hace para sustraerse de la realidad externa hace surgir el amaneramiento ,laxestereotipia y demás formas de expresión mímica,que al lado de las alucinaciones y delusiones,constituyen otros síntomas activos ó "reactivos indicadores del conflicto psíquico de que es victima el sujeto"(I).

Siendo el gesto,como ya hemos dicho,una expresión,y teniendo siempre esta última un fondo afectivo ó sentimental,el que á su vez varia con los diversos sujetos,considerанse de módo general,respecto de las modalidades del gesto,tipos los tipos siguientes:hipertónicos,hipotónicos y atónicos,ó hipermímicos ,hipomímicos y amímicos.Son lo primeros,aquellos sujetos expansivos,alegres,placenteros;los segundos ,son aquellos en que el caracter dominante de la expresión mímica es el dolor, el displacer,en una palabra,y los últimos,refierense á los sujetos en que la mímica es muy reducida,casi extinguida.Estas caracteristicas de de la mímica se presentan,dentro de la normalidad;pero tratándose de la esquizofrenia,aquí ,al par que podemos considerar igualmente los tipos anotados,debe tenerse presente ,que el fondo afectivo de la emoción no corresponde de modo exacto á lo que aparentemente parece exteriorizar determinado gesto.Esta disconformidad cualitativa y xcuantitativa entre el estimulo y el gesto,es lo que constituye la hiper ó hipotonia morbosa:el paciente ríe y llora desmesuradamente ,bajo la influencia de un mínimo estimulo,y aveces,expontaneamente.

Entre los historiales clinicos adjuntos,presentan hipertonía manifiesta,los enfermos sig:el N°9,3-5-6-IO-II-I2-I3-I6-I9 y 20.

(I) Jelliffe and White:Obra cit.

portencia de la expresión mímica, sobre todo, en las formas avanzadas de aquella desintegración mental. En estas formas, la expresión fonética siendo bastante reducida, por el hermetismo y "estado defensional" del paciente trae una sustracción de la realidad externa hace surgir el amaneramiento, la estereotipia y demás formas de expresión mímica, que al lado de las alucinaciones y delusiones, constituyen otros síntomas motivos ó "reactivos indicadores del conflicto psíquico de que es víctima el sujeto"(1).

Siendo el gesto, como ya hemos dicho, una expresión, y teniendo siempre este último un fondo afectivo ó sentimental, el que á su vez varía con los diversos sujetos, consideramos de modo general, respecto de las modalidades del gesto, los tipos siguientes: hipertónicos, hipotónicos y atónicos, ó hipermímicos, hipomímicos y amímicos. Son los primeros, aquellos sujetos expresivos, alegres, placenteros; los segundos, son aquellos en que el carácter dominante de la expresión mímica es el dolor, el displacer, en una palabra, y los últimos, refiérome á los sujetos en que la mímica es muy reducida, casi extinguida. Estas características de de la mímica se presentan, dentro de la normalidad; pero tratándose de la la esquizofrenia, aquí, al par que podemos considerar igualmente los tipos anotados, debe tenerse presente, que el fondo afectivo de la emoción no corresponde de modo exacto á lo que aparentemente parece exteriorizar determinado gesto. Esta disconformidad cualitativa y cuantitativa entre el estímulo y el gesto, es lo que constituye la hiper ó hipotonía morbosa: el paciente ríe y llora desmesuradamente, bajo la influencia de un mínimo estímulo, y aveces, expontáneamente.

Entre los historiales clínicos adjuntos, presentan hipertonía manifiesta, los enfermos siguientes: 2-9, 5-8-6-10-11-12-13-16-19 y 20.

(1) Jelliffe and White: Obra cit.

Presentan hipotonía ,los siguientes: 8,4,2,I,7,I4,yI5.El N°I8 presenta una mímica bastante infantil,con el llanto que acompaña á su "queja".
LA ESCRITURA en los esquizofrénicos .-La aparici´on de la escritura es ulterior á la aparici´on del lenguaje .Ontogeneticamenteconsiderada la expresi´on gráfica,constituye para la niñez,una adquisición temprana ,que vá perfeccionándose desde la fase de los simples garabatos hasta la fase fisiográfica,esto es,desde la representación de algo solo concebible para el sujeto,hasta la representación de cosas reales y facilmente interpretables,(lo que es muy manifiesto en los estadios ulteriores de la niñez).De todos modos ,tanto en el niño como en el adulto,el factor afectivo juega rol importante en la expresión gráfica,de aquí el interés que ofrece esta última(Grafología),merced á la cual se puede ,por así decirlo,conocer el estado hipertónico é hipotónico,ó de alegria y de tristeza,al par que de cólera, de determinado sujeto.
Cuáles son las diversas modalidades de la escritura?.-Son ellas:la macrografía,la micrografía,los amaneramientos,la estereotipia,la disgrafia y los redoblamientos.La primera,como su nombre lo indica,es la escritura con grandes caracteres;la segunda,es la escritura con caracteres pequeños; la tercera,es la adicion de elementos inútiles dentro de una oración;la cuarta,es la intromision de una palabra o frase sin conexión con la frase principal;la quinta,refiérese a la separacion ´u olvido de letras o silabas,y la ultima,es la repeticion de los elementos indicados.
Todas estas modalidades de la expresión gráfica,son susceptibles de interpretación psicológica,o mejor,psicoanalitica,si es que aceptamos la adquisición individual y racial como núcleos de la subconciencia personal y filética respectivamente,conforme ya hemos dicho en el primer capitulo de este trabajo.Cabe decir igualmente,que la ostentación de estas modalidades en los esquizofrénicos,es susceptible de

interpretación regresiva.En efecto,si consideramos la macroescritura, como atributo de la infancia,y la micrografía,como la expresión de la tendencia del sujeto para"sustraerse a toda conexion con el ambiente"(I);si consideramos igualmente los amaneramientos y estereotipias como signos de fijación individual(experiencia personal),al par que como exponentes de <u>defensa</u> que el sujeto hace para mantenerse al margen del mundo externo,lo que es tan manifiesto en los estados de <u>introversión</u> de la esquizofrenia;si estimamos en fin,los olvidos y redoblamientos silábicos en conexión con perturbaciones nemónicas,bien vale admitir que los dementes precoces que presentan en su cuadro clínico aquellas modalidades gráficas,ostentan signos regresivos.

Dentro de los historiales clínicos adjuntos,presentan macrografía los siguientes:el N°I-2-3-6-10-7-II-I2-I3-I5-I9.

Ostenta micrografía algo discreta el N°I6.

Presentan disgrafía los siguientes:N°9-que omite la sílaba inicial de su nombre episódicamente,pues escribe por momentos su nombre completo el N°II-I2,I3,observándose en este último fijación individual.

Presentan amaneramiento y estereotipia, los N°I5 y 20.

No terminaré este cansado y enmarañado trabajo,sin antes estampar el concepto que le merece á Adolfo Meyer el simbolismo de los esquizofrénicos en efecto el referido autor habla de un sistema de simbolización,dentro de la normalidad,y de cuyas modificaciones emergerían todas las reacciones mentales. Aquella actividad simbólica estaría dada según el mismo autor,por "gestos,emociones, lenguaje y forma silente de este:el pensamiento".(2). Estima así mismo,símbolos de alta y baja categoría o primitivos(símbolos de alto y bajo orden).Expresa finalmente que los símbolos de bajo orden esca-

(I) Apuntes de la Catedra de Psiquiatría. I,927

(2) Adolfo Meyer:Psychological Bulletin IV, I,907

interpretacion regresiva. En efecto, si consideramos la macroescritura, como atributo de la infancia, y la micrografía, como la expresion de la tendencia del sujeto para substraerse a las tensiones con el ambiente" (1) (Mira considera pues igualmente las minusculas y estereotipias como signos de fijacion individual (Kempf y Baudouin), y por ende como exponentes de defensa que el sujeto hace para mantenerse al margen del mundo externo, lo que es tan manifiesto en los estados de introversion de la esquizofrenia; si estimamos en fin, los olvidos y repeticiones silabicas en conexion con perturbaciones mnemonicas, bien vale admitir que los dementes precoces que presentan en su cuadro clínico aquellas modalidades graficas, ostentan signos regresivos.

Dentro de los historiales clinicos adjuntos, presentan macrografía los siguientes: el N°1-2-3-5-6-10-7-11-12-13-15-16.

Catatonicamente, la algo discreta el N°16.

Presentan disgrafía los siguientes: 3°9- que omite la silaba inicial de su nombre aplanadamente, pues escribe por momentos su nombre completo el N°11-(1)-12, observandose en este ultimo fijacion individual.

Presentan minusculismo y estereotipia, los N°15 y 20.

No terminaré este cansado area y enmarañado trabajo, sin antes estampar el concepto que le merece a Adolfo Meyer el simbolismo de los esquizofrenicos en efecto el referido autor habla de un sistema de simbolizacion, dentro de la normalidad, y de cuyas modificaciones emergerían todas las reacciones mentales. Aquella actividad simbolica estaría dada segun el mismo autor, por "gestos, emociones, lenguaje y forma silente de este: el pensamiento" (2). Estima asi mismo, simbolos de alta y baja categoria o primitivos (simbolos de alto y bajo orden). Expresa finalmente que los simbolos de bajo orden esca-

(1). Apuntes de la Catedra de Psiquiatria. 1,927

(2) Adolfo Meyer: Psychological Bulletin IV, 1,907

pan aveces á la elaboración de los simbolos de alto orden, solo "cuando la conciencia no influye sobre tal proceso, pues cuando la intensidad dexxxxx aquella elaboración esta bajo el umbral de la conciencia, los simbolos se mantienen subconcientes". Segun esto, el tipo de reacción mental que ostenta el esquizofrénico, se reduciria á una disfuncion simbólica.

oooooooooooooooooooooooooooooooooo

HISTORIA CLINICA Nº I

Asilo Colonia "Larco Herrera" ---- Servicio del Dr. Caravedo.

Examen psicologico.-

Actitud.- Erecta --- Gesto.- de leve colera.

Atencion.- Ligera disprosexia para la realidad externa.

Asociacion de ideas.- Digresión mórbida: "Reconoce que es este lugar?.-" No se quien me castigara. Es una casa."

Debilitamiento afectivo: no le interesa las fechas ni dias de la semana.

Expresion fonetica.- Amaneramiento, hipolalia y timbre de voz infantil.

Expresion grafica.- Amaneramiento y macrografia.

HISTORIA CLINICA Nº 2

Asilo Colonia " Larco Herrera" ---- Servicio del Dr. Caravedo.

Examen psicologico.-

Actitud.- Ligera flexion. Gesto.- Expresión facial pensativa.

Atención.- Disprosexia externa; distraibilidad.

Expresión fonética.- Hipolalia, y voz ligeramente infantil. Obligada a leer, es de anotar el hecho siguiente: me solicita el lapiz para usarlo de puntero

Expresion grafica.- Amaneramiento; ligera macrografia, y tendencia a separar las letras.

Las rosas muy bonitas
también el clavel

HISTORIA CLINICA Nº 3

Servicio del Dr. Caravedo.

Examen psicologico.-

Actitud.- De flexion, descansando ambas manos sobre las faldas.

Gesto.- Ostenta alegría intensa .

Imaginacion.- Fantásticas: "Es muy relacionada y emparentada con grandes personajes".

Juicio.- Desorientacion autopsíquica: esta en el asilo" solo de visita larga; las otras personas que le rodean si estan enfermas de paludismo". Entre loas animales, le agrada el "Padre Eterno, como buen animalito, y porque él ha creado todos los demas animales".

Expresion fonetica.- Hiperlalia y timbre de voz infantil. Cuando lee, lo hace velozmente,,notandose mejor su infantilismo fonético.

Expresion grafica.- Solo escribe su nombre cuyos caracteres no tienen nada de notable; negandose a seguir escribiendopor que" se compromete su personalidad". Se niega tambien a dibujar, aduciendo las mismas razones.

HISTORIA CLINICA Nº 4

Servicio del Dr. Caravedo.

Examen psicologico.-

Actitud.- Flexion marcada.

Gesto.- De ligera tristeza.

Atencion.- Disprosexia; distraibilidad intensa: solo me mira cuando la interrogo.

Juicio.- Desorientacion autopsiquica: está en el Asilo, porque "se han acabado las chacras".

Lenguaje Hablado.- Hipolalia marcada.

Expresion gráfica.- Macrografia.

Cltlde Valverde

HISTORIA CLINICA N°5

Pabellon del Dr. Caravedo

Examen psicologico.-

Actitud.-Flexion marcadisima. Se entretiene jugando afanosamente con la cinta de sus zapatos

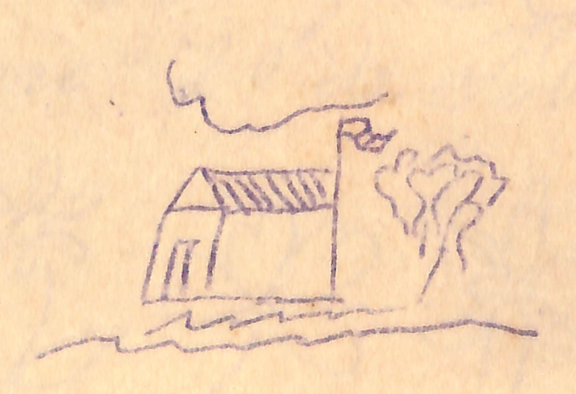
Gesto.-Expresion facial de risa.

Atencion,-Distraibilidad notable; esporadocamente revela curiosidad hacia las preguntas que le hago.

Expresion fonetica,-Hipolalia. Para leer se flexiona mucho, contando á cada paso las silabas, al par que saca la lengua y experimenta sorpresa.

Escritura.-Solo escribe sus iniciales y rúbrica.

P. S. P.



HISTORIA CLINICA N° 6

Pabellon del Dr. Caravedo.

Examen psicologico.-

Actitud.- Ligera flexion.

Gesto.- Muy sonriente.

Atencion.- Es muy distraida.

Imaginacion.- Muy fantástica. Asigna a cada flor, materia de sus dibujos, el simbolo respectivo.

Onirocricia.- Tiene muchos ensueños: "sueña con cositas malas, pero es inocente".

Lenguaje Hablado.- ~~Hipolalia ligera ligera~~ Hiperlalia; voz infantil.

Escritura.- Amaneramiento; macrografia. Escribe, revelando mucho interes, las fechas siguientes: 6 de Enero- 20 de Febrero y 2º de Julio, considerándolas como dias de su nacimiento, muerte y renacimiento, respectivamente.

Alucinaciones.- Visuales: refiere que la visitan sus "I, 500 hijos".

D Enriqueta Salazar España
l 6 de Enero 20 de Febrero

HISTORIA CLINICA N° 7

Servicio del Dr. Caravedo.

Examen psicologico.-

Actitud.- Flexion marcada,. Lleva en ambas manos una flor vulgar y un trozo de pan, con los que juega.

Gesto.- De tristeza; casi amimica, pues anhela reir, pero no lo hace.

Atencion.- Disprosexia notable; Sugestionabilidad muy marcada, en su sector volitivo.

Juicio.- Perturbado: "esta en el Asilo como profesora".

Expresion fonetica.- Infantilismo e hipolalia; respondiendo a las preguntas que le hago, con movimientos de cabeza.

Exprsion grafica.- Macrografia, intromisión o adición y cambio de letras.

Leonor Leguiyura

HISTORIA CLINICA Nº 8

Servicio del Dr. Caravedo.

Examen psicologico.-

Actitud.- Flexion marcada, descansando ambas manos cruzadas sobre los muslos. Cuando le interrogo, abandona esta actitud, y comienza a señalar el espacio con dos dedos de su mano derecha, moviéndolos como al compas de algo musical. Esto esta estereotipado en la enferma.

Gesto.- De ligera tristeza, con mirada fija.

Atencion.- Disprosexia externa.

Voluntad.- Sugestionabilidad y catatonia intensas.

Lenguaje Hablado.- Musitantismo muy notable.

Escritura.- Ligera micrografia.

Irene

si se encidera

HISTORIA CLINICA N° 9

Servicio del Dr. Caravedo.

Examen psicologico.-

Actitud.- De flexion, moviendo agitadamente las piernas.

Gesto.- De alegria solemne.

Atencion.- Distraibilidad marcada.

Expresion Fonetica.- Hiperlalia, con signos de puerilismo.

Escritura.- Amaneramiento. Requerida a escribir, solo lo hace despues de grandes instancias, y en cambio de un caramelo . Solo escribe su nombre, al que omite una silaba(Sario Gomez); revelando ser muy descuidada , pues lleva a cada paso ~~un~~ lápiz tinta a la boca para humedecerlo, importándole poco mis insinuaciones en contrario.

Sario Gómez

HISTORIA CLINICA Nº IO

Servicio del Dr. Caravedo.

Examen psicológico.-

Actitud.- De flexion, cruzando las piernas a cada instante.

Gesto.- Alegre .

Alucinaciones.- Siente que le pinchan el brazo derecho,"amaneciéndole siempre doloroso".

Expresion fonetica.- Amaneramiebto, y timbre de voz infantil; estereotipia(yo digo). Lee"personabilidad" en lugar de personalidad. Acentúa la penultima silaba de muchisimas palabras, tales como: " catédra- sintóma,".

Elvira Fernandez de Ponaz

Nací el el año 1908 Septiembre
13 Domingo

HISTORIA CLINICA N° II

Servicio del Dr. Caravedo.

Examen psicologico.-

Actitud.- De flexion , llevando los puños fuertemente cerrados y las piernas cruzadas. En un momento del examen, corre en todo el contorno de la sala, como lo hacen los niños en el gateo, dando gritos de alegria inusitada.

Gesto.- De alegria.

Atencion.- Distraibilidad.

Imaginacion.- Fantastica: refiere que su primero y segundo esposo, el primero de los cuales es muerto, "son príncipes, y de su misma carne".

Juicio.- Perturbado.

Es muy erótica: refiere "polvos y forzamientos."

Expresion fonetica.- Hiperlalia y voz infantil.

Escritura.- Se niega a escribir.

Dibujo.- Dibuja algo, que tiene significado erótico, pues dice que: "como sé la malcriadez, y no se lo que el dibujo significa, y que se lo pregunte a las mujeres".

HISTORIA CLINICA Nº 12

Servicio del Dr. Caravedo.

<u>Examen psicologico.-</u>

Actitud.- De flexion, descansando un brazo sobre sus muslos.

Gesto.- Es muy risueña. Cuando rie, mueve mucho la cabeza, manteniendo la actitud anotada.

Atencion.- Distraibilidad marcada.

Lenguaje Hablado.- Hipolalia y amaneramiento. Estereotipia (si).

Escritura.- Amaneramiento ~~y~~ macrografia. è inversión de letras. Cuando ~~xxxxxxx~~ escribe y dibuja, experimenta gran cansancio.

Dibujo.- Sus ideogramas los considera" copias de librom antiguos".

Salida para Chincha
mañana A Lace de la
tarde Dos Austo Uncairo

HISTORIA CLINICA N°13

Servicio del Dr. Caravedo.

Examen psicologico.-

Actitud.- De flexion con las piernas cruzadas. Juega con dos pedazos de madera, con los que "se distrae". Camina, mirando abajo, llevando la cara pal-~~Sentexxx Sonrientex~~ mar de ambas manos hacia atras; su tio, maestro de escuela le enseñó "a caminar asi".

Gesto.- Sonriente.

Atencion.- Disprosexia.

Voluntad.- Catatonia.

Juicio y Sentimiento, Perturbados: las fechas y los dias no le interesan, porque "no paga casa y vive sola".

Expresión fonética.- Hipolalia; musitantismo esporádico y voz infantil. Leyendo, ostenta silabeo(a-si-mis); otras veces deletrea, sink leer jamas palabras completas.

Expresión gráfica.- Ligera macrografia, y supresión de letras(investgadores Armen)en lugar de investigadores y Carmen que es su nombre, respectivamente. Escribe insistentemente:la -le-li-lo-lu-l-ll, etc.

Dibujo.- Los dibujos hechos por ella considéralos como"dos masetas con las raices o los nervios de una persona".

Armen Mn ... la la li lo la

l l llll lll ll ll lle

...gadores de

nnnnnnnnn

12345676666

HISTORIA CLINICA Nº 14

Servicio del Dr. Caravedo.

Examen psicologico.-

Actitud.- Flexion,moviendo mucho la cabeza cuando habla, Juega afanosamente con un fragmento de gaza.

Gesto.- De ligera contrariedad.

Asociacion de ideas.- Digresion mórbida(Que dia de la semana es hoy? - "No estoy gorda sino flaca-Jueves").

Expresion fonetica.- Hipolalia,y timbre de voz musical.

[redacted].

Semellano; á mi me gusta las

Floreseres

HISTORIA CLINICA Nº 15

Servicio del Dr. Caravedo.

Examen psicológico.-

Actitud.- Flexionada.

Gesto.- De colera, que se exagera cuando habla de cosas místicas.

Imaginacion.- ~~Misticasxx~~ fantásticas:"Bristol es su abuelo".

Juicio.- Perturbado:" Dios la trajo al Asilo".

Alucinaciones.- Visuales, auditivas y cenestésicas:"sus enemigos le hacen gritos y lisuras,y sufre del corazón,por lo que toma solo liquidos"(negativismo?).

Asociacion de ideas.-Verbigeración:"me garrotiaron,me garrotiaron,me garrotiaron".

Expresion fonética.- Amaneramiento ~~x~~ macrografia e hiperlalia.Se vale de los dedos de ambas manos para referir fechas y ciertos actos de su vida.

Expresion gráfica.- Macrografia y amaneramiento.Es de notar ~~xmx~~ el cambio de su nombre y apellido, materia de su escritura(fantasias,exaltación de la personalidad).

Se niega a dibujar.

Memoria.- Falsos reconocimientos.

Rita Barbarita Comisario de

rrejo 27 agosto

HISTORIA CLINICA Nº 16

Servicio del Dr. Caravedo.

Examen psicologico.-

Actitud.- Flexionada, descansando una mano sobre el muslo ,y otra sobre los labios.

Gesto.- De risa.

Atencion.- Muy distraida.

Expresion fonetica.- Hipolalia, y voz algo infantil.

Expresion grafica.- Amaneramiento, ligera macrografia, y estereotipia( )))

Ar,, E, Enriqueta Torelia p

Cina,, 66,, Tuba

Los Hombres de Acero,,

HISTORIA CLINICA Nº I7

Servicio del Dr. Caravedo.

Examen psicológico.-

Actitud.- Ligeramente flexionada,con los miembros inferiores cruzados durante todo el examen

Gesto.-m. Adopta gestos solemnes.

Atencion.- Ligera disprosexia.

Juicio.- Desorientación autopsiquica:considera su traida al Asilo,como "un rapto realizado por tres caballeros".

Lenguaje Hablado.- Hiperlalia marcada; amaneramiento.

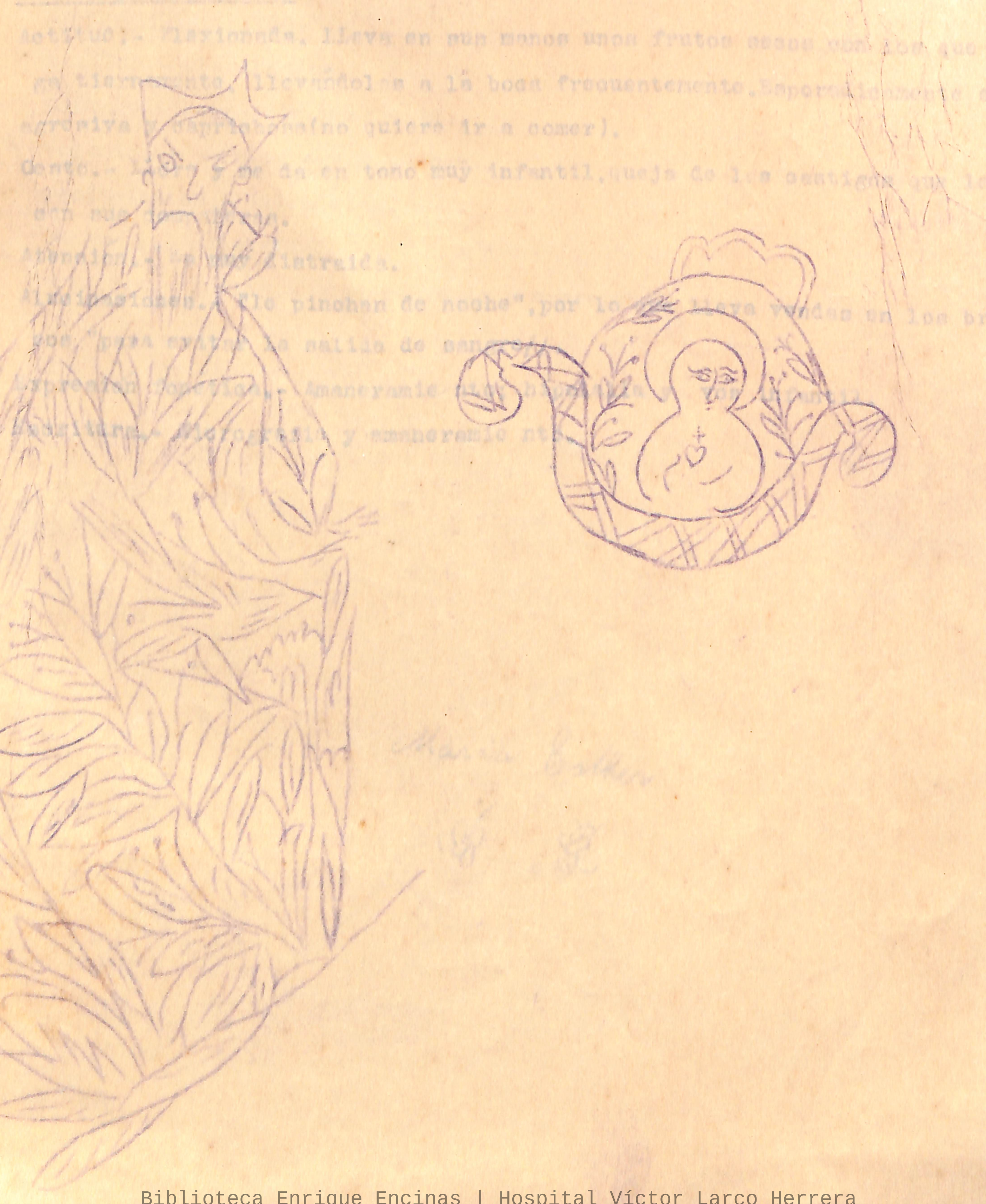
Expresion grafica.- Macrografia y tendencia a escribir con mayúscula la letra incial de una palabra,al par que emplea con demasiada frecuencia la "Y".

Dibujo.- Constituyen estos la parte mas interesante del historial,conforme a la modesta interpretación que he hecho, al estudiar el dibujo en los esquizofrénicos.

DIBUJOS DE LA ENFERMA Nº 17

DIBUJO A

DIBUJO B



HISTORIA CLINICA N°18

Servicio del Dr. Caravedo.

Examen psicologico.

Actitud.- Flexionada. LLeva en sus manos unos frutos secos, con los que juega tiernamente, llevándolos a la boca frecuentemente. Esporadicamente es agresiva y caprichosa(no quiere ir a comer).

Gesto.- LLora y me dá en tono muy infantil, queja de los castigos que le hacen sus compañeras.

Atención.- Es muy distraida.

Alucinaciones.- "le pinchan de noche", por lo que lleva vendas en los brasezos "para evitar la salida de sangre//.

Expresión fonética.- Amaneramiento; hipolalia y voz infantil.

Escritura.- Micrografia y amaneramiento.

María Esther

Á. G.

HISTORIA CLINICA N°19

Servicio del Dr. Cara vedo. Pabellon N° 2

Examen psicologico.

Actitud.- Flexionadas.

Gesto.- Ligeramente sonriente.

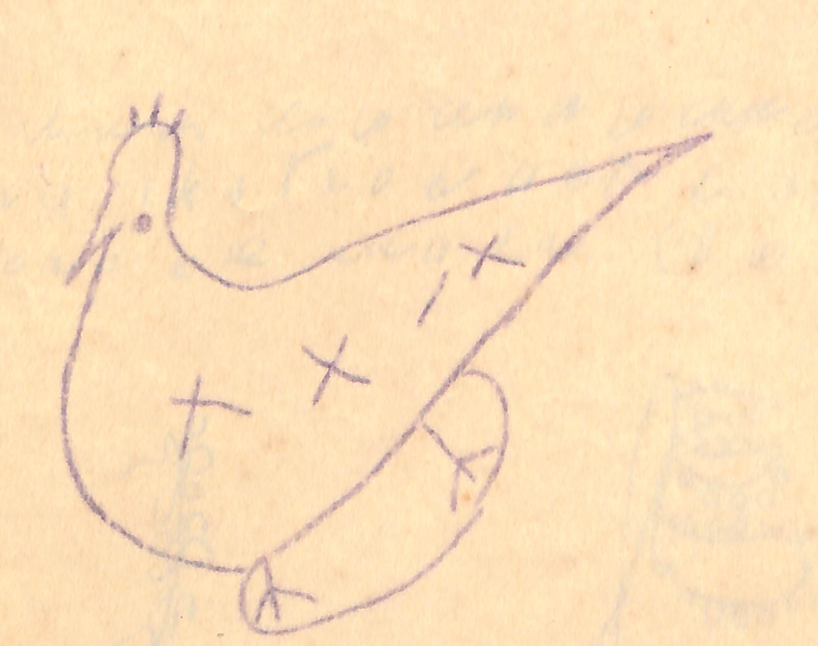
Voluntad.- Es muy sugestionable.

Sentimientos.- Altruistas.

Lenguaje.- Hipolalia.

Expresion grafica.- Amaneramiento y macrografia .

Victoria



HISTORIA CLINICA N°20

Pabellon N°2 Dr. Caravedo.

Examen psicologico.

Actitud.- I Inquietud intensa, agitación, moviendo desesperadamente los miembros inferiores.

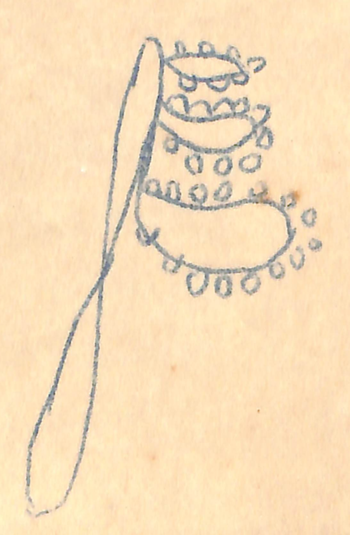
Gesto.-Alegria ligera, aveces sonriente.

Atencion.- Aparentemente normal.

Expresion fonetica.-Hiperlalia; amaneramie nto.

Escritura.- Amaneramiento y estereotipia marcada. Escribe multitud de signos casi siempre idénticos, alos que asigna gran valor, ~~pmasxxx~~ ~~ãxtgnxixxasaritumaxadjuntx~~ Asi, en la escritura adjunta, afirma expresar lo siguiente: "Despues de tu ultima carta me has tenido con cuidado hasta la fecha". Esto ~~axxxxxfragmento~~ según la enferma, es un párrafo de una carta que dirige a su familia.





6 CONCLUSIONES.



1°.-La sintomatologia de la esquizofrenia ,deja ver ampliamente ,signos regresivos ontogenéticos y filogenéticos.

2°.-Dentro del criterio constelacional ,ejercen poderosa influencia ,los factores psicológicos,en la génesis de la demencia precoz.

Lima ,Noviembre de 1928

BIBLIOGRAFIA

Apuntes de la Cátedra de Psiquiatria.-1927.

id id id Higiene.- id.

Baldwin J M.-Mental development in the Child and the Race.-N Y.1925.

Caravedo B.-La actitud en los esquizofrénicos(Rev. de Psiquiatria y Disciplinas Sonexas.-Abril 1924.

Delgado H.-Algunos aspectos de la Psicologia del niño.-Lima 1922.

id ----La rehabilitación de la interpretación de los sueños(Anales de la Fac.de Med.1927.

id-----Clinical history of Sase of dementia praecox(A Jjournal of Psichiatry of adolescence.-1919.

id------El dibujo de los psicopatas(Anales hospitalarios.-Lima.

id -----El instinto sexual y la subconciencia(Crónica Médica 1918

id------La psicologia en su nueva faz normal y clínica(Rev.de Psiq. y Disc. Con. 1918

id-----La negación de la paternidad como síntoma psicósico(Rev.de Psiq y Disc.Con.-Vol.IV-1922-23.

id y Valdizán H.-La rebelión del líbido sexual en la vejez(Anales de la Fac .de Med.

id id -------Factores etiológicos de la demencia precoz(Rev de Psiq y Disc.Con.Vol.IV.

Espejo Luis D.-El lenguaje normal y patólogico(Anales de la Fac. de Med. Agosto 1919.

Freud Sigmund.-El instinto sexual.

Jelliffe Ely Smith.-The Technique of Psichoanalysis .1920.

id and White.---Diseases of the Nervous Sistem. 1919.

Kempf Edward J .-Psychopathology.---St Louis 1920.

Laforgue Rene.---Scotomization in Schizophrenia(The International Journal of Psichoanalysis .Vol.VIII-Parte 4-a-Oct.1927.

Meyer Adolfo.---Psichological Bulletin IV 12x.

62

Obarrio y Mancone.- Actas y trabajos del II Congreso Nacional de Medicina .-1922. Buenos Aires.

Romanes .-La evolución mental en los animales.

Rank O.-On seeing self dead in a dream(Viendose uno mismo muerto en un sueño).-The International Journal of Psichoanalysis.-Vol.IV.

Sullivan Harry Stack.-Peculiarity of thought in Schizophrenia(The American Journal of Psichiatry.-Vol.V.Nº I-1925.

William A White.- Essays in Psichopathology-N Y-1925.

J Ingenieros.-Principios de Psicologia biológica.

oooooooooooooooo

ooooo

o

Lima, Dcbre 1º de 1928

Estando expedito para rendir examen y obtener el grado de Bachiller, el Sr Emilio Mascol Quiñones; nómbrase para constituir el jurado examinador a los catedráticos doctores E Pardo Figueroa, H. Valdizán, Enrique Encinas, dando cuenta del resultado de la actuación

Gastañeta

REPRESENTACIÓN GRÁFICA

DE LA ACTITUD Y GESTO

DE ALGUNOS DE LOS ENFERMOS HISTORIADOS.



E N F E R M A Nº5





ENFERMA Nº7





ENFERMA N°8

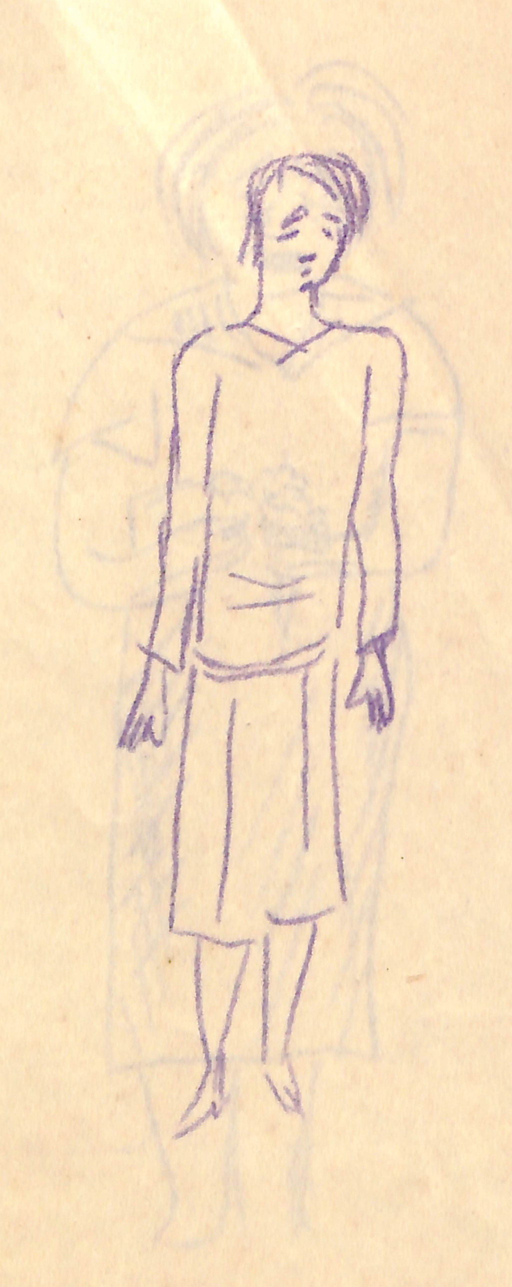


ENFERMA N°II





ENFERMA N°13





E N F E R M A N°18



